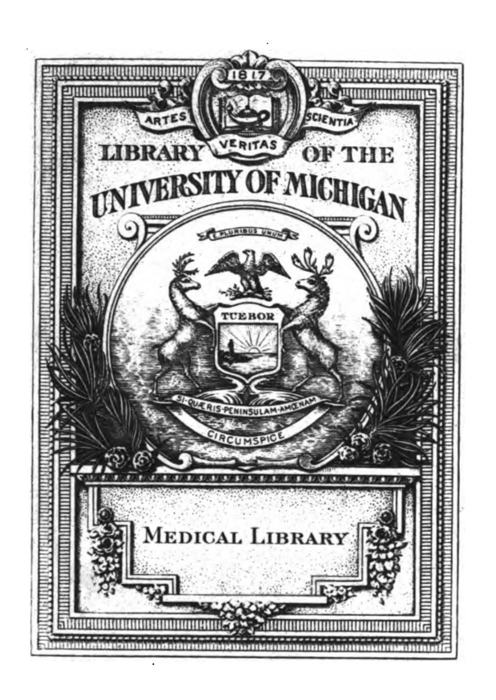



1817
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUÆRIS PENINSULAM AMŒNAM
CIRCUMSPICE
MEDICAL LIBRARY

JOURNAL
GÉNÉRAL
DE MÉDECINE,
DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE;

OU

Recueil Périodique de la Société de Médecine de Paris;

Rédigé par J^n^. SÉDILLOT, *Médecin consultant de l'Institut des maisons impériales Napoléon, Secrétaire-général de la Société; Membre honoraire de la Société académique de médecine; Membre d'un grand nombre de Sociétés médicales et littéraires de France; Associé des Sociétés de médecine de Wilna, Erlangen, Londres, Bologne et de celle des Sciences physiques d'Haneau en Vétéravie.*

TOME QUARANTE-NEUVIÈME.

A PARIS,

Chez { CROULLEBOIS, rue des Mathurins, n° 17;
Théophile BARROIS, rue Hautefeuille, n° 22.

De l'Imprimerie de LAURENS aîné, rue de Thionville, n° 32, faubourg Saint-Germain.

JANVIER 1814.

TABLEAU DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS (1),

Séant à l'Hôtel du Département de la Seine;
Pour l'année 1814.

MEMBRES HONORAIRES.

M. le baron de Chabrol, préfet de la Seine.

Messieurs :

Andry.
Biron (❋).
Bouillon-Lagrange.
Le comte Chaptal (G. O. ❋), sénateur.
Corvisart (O. ❋), baron de l'empire.
Coste (O. ❋).
Cuvier (❋).
Deschamps.
Le comte Frochot (C. ❋).
Huzard.
Jard-Panvilliers (C. ❋).
Jeanroy.
Lafisse (❋ ordre de mérite de Hollande).
Pinel (❋).
Sue (Pierre).
Tessier (❋).
Vauquelin (❋).

---

(1) *Explication des Signes qui se trouvent sur ce tableau.*

(G. O. ❋) grand officier de la légion d'honneur.
(C. ❋) commandant de la légion d'honneur.
(O. ❋) officier de la légion d'honneur.
(❋) membre de la légion d'honneur.
(a) *absent.*

MEMBRES RÉSIDANS.

Messieurs :

Alibert.
Ané.
Attumonelly (✻) ordre de mérite de Hollande.
Baget.
Becquet.
Bodin.
Botentuit.
Boullay.
Bourdois (✻).
Bouriat.
Bousquet.
Bouvier.
Burdin aîné (a.)
Burdin jeune.
Cadet-Gassicourt.
Cerveau (a).
Cervenon.
Chaussier.
Couëcou.
Cullerier.
De Beaumarchef (a).
Delaporte.
De Lens.
Delunel.
Demangeon.
Demours.
Desgenettes (C. ✻), baron de l'empire.
Devilliers.
Double.
Dubois (Ant.)(✻).
Dubois (F.).
Duchanoy.
Duval.
Emonnot.
Fardeau (a) (✻).
Fautrel.
Gallée (✻).
Gastellier.
Gaultier-Claubry.
Gay aîné.
Gilbert (a) (✻).
Grandchamp.
Hallé (✻).
Hernu.
Jacquemin.
Labarraque.
Ledru.
Lescot.

Léveillé.
Loiseleur-Deslong-champs.
Louyer-Villermay, *président*.
Macartan.
Marc.
Marcescheau.
Mérat.
Nachet.
Nacquart.
Pelletier (Ch.).
Pelletier (Jh.).
Petit.
Pinson.
Planche.
Portal (✻).
Richerand.
Roussille-Chamseru.
Roux, *vice-président*.
Ruffin.
Salmade.
Sédillot (Jh.).
Sédillot (J^{n}.), *secrétaire-général*.
Vergez (✻).
Yvan (O. ✻).

Associés libres.

Messieurs :

Cullerier, *neveu*.
Giraudy.
Jouart.
Levacher-de-la-Feutrie.
Pariset.
Prost.

Associés nationaux.

Messieurs :

Adoue, à Toulouse.
Affurno, à Turin.
Allioni, à Turin.
Arnaud, à Moulins.
Arrachart à.....
Assalini (a) (✻ ordre de la couronne de Fer) à Milan.
Bagnéris, aux armées.
Bard, à Beaune.
Bardol, à Antibes.
Baudry, à Chaumont-sur-Loire.
Baumes, à Montpellier.
Beraud, à Strasbourg.
Berdot, à Strasbourg.
Bernard, à Beziers.
Bertrand, à Pont-du-Château.
Billard, à Brest.
Blanche, à Rouen.
Blin, à Nantes.
Bobe-Moreau, à Rochefort.
Bodin (Laurent), à Château-du-Loir.
Bonhomme, à Villefranche.
Borgella, à Barrèges.
Boucher, à la Flèche.
Boulet, à Lille.
Bourges (✻), à Bordeaux.
Bouriat, à Tours.
Brunié, à Paris.
Bry, à Angers.
Buniva, à Turin.
Caffin, à Saumur.
Cailleau, à Bordeaux.
Cantin, à Nantes.
Carron, à Annecy.
Cazalès, à Bordeaux.
Cazejus, à Bordeaux.
Chabert, à Charenton.
Chapp (O✻), à Beauvais.
Charoy (✻), aux armées.
Charmeil, à Metz.
Coffinières, à Castelnaudary.
Courtez, à Toulon.
Coze, à Strasbourg.
David, à Rotterdam.
Deguise, à Charenton.

De la Rue, à Evreux.
Delavergne, à Lamballe.
DeMontgarny, à Châlons.
Deplaigne, à Montluçon.
D'Erm, à Morlaix.
Derousselle, à Caen.
Descamps, à Castillionès près Bergerac.
Desèze, à Bordeaux.
Desgranges, à Lyon.
Desleau-Desfontaines, à St.-Germain.
Devèzè, à Fontainebleau.
Dubosq de la Roberdière, à Vire.
Dubuc, à Rouen.
Dupont (J. A.) (❋), à S.-Florentin.
Dupont, à Bruxelles.
Dupont, à Roquefort.
Duret, à Brest.
Emiliand (Et.), à Bonn.
Fages, à Montpellier.
Fauchier, à Lorgues.
Filleau, à Etampes.
Fine (Pierre), à Genève.
Flamand, à Strasbourg.
Fournier, à Paris.
Fréteau, à Nantes.
Galleron, au Mans.
Gasc, à Tonneins.
Gasci, à Gênes.
Gaultier (C. F. S.) aux armées.
Gautier Jh. à......
Gauthieri, à Novare.
Gay jeune, à....
Gendron, à Vendôme.
Geoffroi (❋), à Paris.
Gesnouin, à Brest.
Gibelin, à Aix.
Gigaud, à Pont-Croix.
Gilibert, à Lyon.
Giraudy, à Turin.
Giraud-St.-Rome, à Marseilles.
Gosse, à Genève.
Gouan, à Montpellier.
Gourcy, à Metz.
Graffenauer, à Strasb.
Gros-Jean, à Plombières.
Grunwald, à Mezières.
Guérin, à Bordeaux.
Guillot, aux armées.
Guyennot, (❋ Ordre de la Réunion) à Bolbec.

Hebreart, à Bicêtre.
Henry, à Givet.
Houzelot, à Meaux.
Jaubert, à Aix.
Jennet, à Champagnole.
Jurine, à Genéve.
Kok, à Bruxelles.
Labonnardière, à Crémieux.
Lafaurie, à Cancon.
Lapostolle, à Amiens.
Larrey (le baron) (C. ✻), à Paris.
Larrey, à Toulouse.
Lartigue, à Bordeaux.
Laumonier, à Rouen.
Laveran, à Poitiers.
Lecheverel, au Havre.
Lefaucheux, à Angers.
Laurentz (Bernard), à Marseille.
Lucas, à Nancy.
Mandel, à Nancy.
Mangin (Ch.), à Constantinople.
Marchant, à Besançon.
Marie, à Compiègne.
Marquis, à Tonnerre.
Martin l'aîné, à Lyon.
Martin jeune, à Lyon.
Martin, à Gravelines.
Martin, à Nancy.
Massot, à Perpignan.
Masuyer, à Strasbourg.
Mauroy, à Mons.
Maunoir, à Genève.
Mercier, à Rochefort.
Molinier, à Bordeaux.
Montain l'aîné, à Lyon.
Montain jeune, à Lyon.
Morelot, à Beaune.
Morlanne, à Metz.
Moula, à Beaune.
Mouton, à Agde.
Nicolas, à Caen.
Noël (Nicolas), à Rheims.
Odier, à Genève.
Opoix (Charles), à Provins.
Pamard, à Avignon.
Paschal, à Brie-Comte-Robert.
Pasquier, aux Invalides.
Percy (C. ✻), à Paris.
Pipelet, à Tours.

Planchon, au Havre.
Pleichard-Choltière, à Laval.
Poilroux, à Aix.
Porta, à Rome.
Pontingon, à Montpellier.
Pouderous, à Toulouse.
Protat, à Dijon.
Prozet, à Orléans.
Pugnet, (❋) à Dunkerque.
Py, à Narbonne.
Ragot-Desparanches, à Blois.
Raisin, à Caen.
Rampont, à Chablis.
Rechou, à St.-André-de-Cubzac.
Revolat, à Bordeaux.
Robineau, à Dourdan.
Rogery, à St.-Geniez.
Roux, à......
Rouyer, à Mirecourt.
Rozières, à Laval.
Saint-André, à Toulouse.
Salmon, à Nancy.
Savarezi, à Naples.
Saucerotte, à Lunéville.
Sauverge, à Strasbourg.
Senneaux, à Montpellier.
Soquet, à Turin.
Souville, à Louvain.
Tarbès (Roch), à Toulouse.
Terrade, à Bruxelles.
Theis, à Chauny.
Thiebault, à Bruyères.
Thomassin (❋), à Besançon.
Thomassen-a-Thuessink, à Groningue.
Tissot, (❋) à Paris.
Tourdes, à Strasbourg.
Valentin (L.), à Nancy.
Vallot, à Dijon.
Valois, à Versailles.
Van-Asbroueck, à Bruxelles.
Vanderlande, à Amsterdam.
Van-Dorpe, à Courtray.
Van-Mons, à Bruxelles.
Verdier, à la Ferté-Bernard.
Vernet, à Bayeux.
Villars, à Strasbourg.

Vimont, à Château-Salins.
Voisin, à Versailles.
Wauters, à Gand.
Weidman, à Mayence.
Wurser, à Bonn.

Associés étrangers.

Messieurs :

Abernethy, à Londres.
Azzoguidi, à Bologne.
Babincton, à Londres.
Beint, noble de Bienembourg, à Vienne.
Bicker, à Londres.
Blair, à Londres.
Bojanus, à Wilna.
Brémer, à Berlin.
Caballeiro, à Madrid.
Careno, à Vienne.
Chevalier de Navarro, à Lisbonne.
Cline, à Londres.
Cooper-Astley-Pastou, à Londres.
Crichton, à St.-Pétersbourg.
Decarro, à Vienne.
Devering, noble homme, à Vienne.
Fabrice, à Altdorf.
Fox, à Londres.
Frank (J.-P.) père, à Vienne.
Frank (Jh.) fils, à Wilna.
Frière, à Breslaw.
Gariot, à Madrid.
Giscaut, à Rome.
Gruner, à Jena.
Haigthon, à Londres.
Harles, à Erlangen.
Harrach (le comte de), à Vienne.
Hasllam, à Londres.
Hédin, à Stockholm.
Heisler, à Copenhague.
Huffeland, à Berlin.
Hunt, à Londres.
Jenner, à Berkley.
Johnson, à Londres.
Lavater fils, à Berne.
Loder, à Halle.

Miller, à New-York.
Moreschi, à Milan.
Moscati, à Pavie.
Mugetti, à Milan.
Pearson, à Londres.
Piguillem, à Barcelone.
Powelle, à Jena.
Prohaska, conseiller de S. M. I., à Vienne.
Quarin (le baron de), à Vienne.
Sacco, à Milan.
Saunders, à Londres.
Saumaret, à Londres.
Saxdorph, à Copenhague.
Scarpa, à Pavie.
Scazmann, à Friedberg (Vétéravie).
Scherer, conseiller aulique, à Vienne.
Schiferly, à Berne.
Schmitt, secrét.-gén. de l'acad. impériale Joséphine, à Vienne.
Schwenger, à Rheda.
Shultz, à Bruchsal.
Simons, à Londres.
Sœmmering, à Munich.
Stocker, à Londres.
Stromeyer, à Hanovre.
Vanderlande, à Amsterdam.
Vogel, à Altdorf.
Walseman, à Londres.
Waterhouse, à Cambridge.
Wichmann, à Hanovre.
Wilkinson, à Londres.

Nota. S'il s'est glissé quelques erreurs sur ce tableau, le Secrétaire-général en recevra l'avis avec reconnoissance, et les fera rectifier.

JOURNAL
GÉNÉRAL
DE MÉDECINE,
DE CHIRURGIE, DE PHARMACIE, etc.
OU
Recueil Périodique de la Société de Médecine de Paris.

CONCOURS DE 1813.

Parmi les sujets de prix que la Société de Médecine de Paris propose annuellement, elle avoit indiqué pour l'un des Concours de 1813 (1), *le Programme suivant :*

Sur les dents artificielles.

1° QUELS sont les motifs de préférence que la porcelaine mérite sur les différentes matières animales pour la construction des dents artificielles? 2° Quels sont les moyens les plus simples et les plus économiques à employer pour composer et colorer la pâte, ainsi que

(1) M. Dubois-Foucou a fourni les fonds de ce prix.

Sur les dents artificielles.

l'émail, et pour les cuire ? 3° Le précipité pourpre de Cassius (oxide d'or précipité par le muriate d'étaim), est-il préférable à toute autre substance pour colorer les gencives au besoin ? Quelle est la manière de l'employer ? 4° Le platine jouit-il des propriétés physiques et chimiques qui le rendent plus apte, que les autres métaux, à disposer les dents de manière à pouvoir être facilement réunies entre elles, après la cuisson. 5° Quels sont les moyens mécaniques les plus avantageux, pour monter les dents et les ajuster dans la bouche, sans nuire à la solidité des dents naturelles ?

Il n'est parvenu que deux mémoires au concours ouvert pour la solution de ce programme. Le mémoire n° 1 porte cette devise : *Dùm aliqua species utilitatis objecta est, nos commoveri necesse est.* Cicer. 3 Off. Il est intitulé : *Réponse aux cinq questions proposées, etc.*, tome 43, mars 1812, pages 301 et 302 du Journal Général de Médecine. L'auteur paroît être fort exercé dans la pratique des dents artificielles. Il dit avoir, il y a 38 ans, fait des essais de la porcelaine dont il mouloit des fragmens en forme de dents incisives et canines ; mais les ayant trouvées altérées en peu de semaines, il leur substitua les dents de veau dont l'émail

Sur les dents artificielles.

lui parut plus conforme à celui des dents naturelles. Il n'en a pas moins continué, ajoute-t-il, à travailler sur les dents de porcelaine, et il n'a cessé d'en communiquer avec ses élèves. L'un d'entre eux les a mises en usage à Paris, il y a 36 ans, et lui en a écrit dans le temps. Son nom est sous cachet, avec celui de l'auteur du mémoire, qui pouvant lui-même être aussi réputé l'auteur de cette espèce de découverte, a toujours dédaigné de se faire connoître, parce qu'il a persisté à croire que les différentes matières animales, en usage, étoient encore préférables à la porcelaine pour remplacer les dents naturelles.

Il essaie d'appuyer son opinion sur nombre d'objections qui ne nous ont présenté rien de plausible; il s'étend ensuite avec complaisance sur les principes constituans de la porcelaine, sur les moyens diversifiés de la colorer; il renvoie au reste, sur le tout, à l'ouvrage de M. Broignart, directeur de la manufacture de Sèvres, dont il paroît avoir fait une compilation superficielle; d'où il résulte que la partie chimique de son mémoire est absolument nulle.

On reconnoît encore plus combien sa doctrine est défectueuse à cet égard, lorsqu'il veut aborder la solution des cinq questions proposées. Dès la première question, il se

Sur les dents artificielles.

perd dans une suite d'idées ténébreuses sur ce qu'il appelle *conducibilité* pour le calorique; outre qu'il répète ses futiles objections en faveur des dents artificielles de substances animales.

La deuxième question n'est pas mieux résolue, quant à la prodigalité de l'auteur dans la combinaison de l'or avec la pâte terreuse, et quant aux vaines difficultés qu'il n'a pu surmonter dans l'application des couleurs.

A l'occasion de la troisième question, il indique des substances particulières, soit du corail, soit de la cire colorée de santal rouge, pour en plaquer la base des dents artificielles minérales et autres, et construire ainsi, d'une manière plus ingénieuse, que solide et durable, des gencives artificielles.

Sa réponse à la quatrième question prouve qu'il est au courant de l'emploi du platine pour l'assemblage des dents artificielles; mais il pense que dans plusieurs cas, l'or se prête plus facilement au mécanisme des garnitures.

Ses réflexions sur la cinquième question prouvent encore que l'auteur est, avec juste raison, persuadé qu'aucune partie de l'art du dentiste n'est plus variée pour les expédiens et les efforts d'imagination que la prothèse qui doit suppléer aux dents naturelles. En alléguant

guant qu'il n'est guère possible d'exposer, avec toute l'exactitude nécessaire, les divers moyens en question, il ajoute que rien ne faciliteroit autant ce travail que l'ensemble des figures analogues qu'il est prêt à communiquer à la Société, si elle l'exige.

Sur les dents artificielles.

Il entre dans l'esprit du programme, qu'il ne soit omis aucun détail sur les procédés, dont la variété de circonstances et d'obstacles à calculer donne l'inspiration. Nous invitons l'auteur à retravailler son mémoire, et à y joindre l'envoi des figures qu'il offre de communiquer, ainsi que les observations qui y ont donné lieu.

Le mémoire, n° 2, a pour épigraphe cette pensée de Condillac : *Il est rare que l'on arrive tout-à-coup à l'évidence dans toutes les sciences, et dans tous les arts, où on a commencé par une espèce de tâtonnement.* Ce mémoire est assez volumineux pour ne pouvoir être extrait avec concision. Il nous suffit, d'après la lecture attentive que nous en avons faite, de nous borner à des observations générales; tant sur les parties satisfaisantes de ce travail, que sur celles qui laissent quelque chose à desirer.

Sous le rapport de la chimie, l'auteur, dont

Sur les dents artificielles.

il s'agit, est bien supérieur au précédent, quoiqu'il n'ait point atteint cependant toute la perfection que l'on a le droit d'exiger, d'après l'état actuel de la science. La matière colorante provenant des oxides de platine, de fer, ou de quelques terres naturellement colorées par ce dernier oxide, auroit encore pu être recherchée dans d'autres sources. L'auteur auroit dû tenter un plus grand nombre de mélanges, pousser plus loin ses essais, employer d'autres oxides, ceux d'argent et d'antimoine, recourir aux métaux cassans, tels que l'urane, le titane, etc. Dans les recherches que nous indiquons, il auroit été sans doute indispensable d'éviter que quelques-unes de ces substances n'eussent à exercer des propriétés nuisibles à l'intérieur de la bouche et dans l'estomac. Enfin si certains essais eussent été infructueux, l'auteur seroit toujours louable d'avoir épuisé toutes les ressources de la chimie.

Afin de compléter le travail, il seroit important, à notre avis, d'aborder le problême que voici : Les substances animales propres à la confection des dents artificielles, venant à se détériorer, à raison de la destruction, plus ou moins prompte, de leur tissu composé, 1° d'une partie osseuse plus solide, et d'une nature calcaire et phosphatique;

2° de substances concrètes, albumineuses et [redacted] gélatineuses plus corruptibles ; trouver le moyen d'extraire ces matières si altérables, pour substituer dans le même tissu quelques combinaisons plus durables, à l'instar de ce qui a lieu dans les corps fossiles, originairement formés de débris de végétaux et d'animaux, devenus ensuite presque incorruptibles par leur minéralisation.

Sur les dents artificielles.

Nous sommes persuadés que personne n'est plus capable de se livrer, avec succès, à ce projet d'expériences que l'auteur du mémoire n° 2 ; tous les détails qu'il a su approfondir concernant la cuisson des dents minérales sont intéressans, quoique appliqués à un objet très-connu de tous ceux qui travaillent la porcelaine. Mais il est un procédé ingénieux, tout entier à l'auteur, celui qu'il a décrit, pour remédier au retrait que les pièces éprouvent pendant la cuisson. Il en est encore un autre, non moins ingénieux, qui lui appartient ; c'est le moyen préparatoire auquel il assujettit les malades pendant quelques mois, afin d'assurer ensuite à ses dentiers une assiette solide et durable.

Sous le rapport littéraire, nous ne devons point dissimuler qu'il a plus à rabattre de son travail qu'à y ajouter ; il se seroit épargné

Sur les dents artificielles.

beaucoup de peine, en suivant la lettre du programme, qui demande, sur chaque question, des réponses renfermées dans l'expérience et l'industrie personnelles, qui n'oblige point à rappeller l'historique de ce qui est déjà connu, qui interdit toute discussion polémique à l'égard des auteurs vivans, qui ne développe que la chose à traiter, et n'a en vue que les concurrens qui doivent s'en occuper.

Nous avons pensé que la Société n'auroit aucune détermination à prendre sur ce premier concours, sinon d'encourager à de nouveaux efforts les auteurs des deux mémoires dont nous venons de rendre compte, et de décerner une médaille d'encouragement à l'auteur du mémoire n° 2, en remettant le programme et le prix à un autre concours, à indiquer pour 1815.

Ce 13 décembre 1813, en comité.

Duval, R. Chamseru, *Rapporteur*,
Jh Pelletier,
Gaultier de Claubry, *Président*,
Jn Sédillot, *Secrétaire-général.*

La Société de Médecine de Paris, après avoir entendu, dans sa séance de décembre 1813, le rapport de ses commissions d'administration et des prix réunies, arrête, 1° que ce concours sera remis à 1815; 2° qu'il sera

décerné une médaille d'encouragement à l'auteur du mémoire n° 2, s'il desire que le cachet, qui renferme son nom, soit rompu. Il n'est rien changé au programme ; et le terme de rigueur, pour l'envoi des mémoires, sera le 1er septembre 1815.

Sur les dents artificielles.

Les commissions chargées de l'examen des mémoires envoyés au concours, en réponse à deux autres questions de prix (voyez le Journal Général de Médecine, tome 43, p. 238 et 239), feront incessamment leurs rapports. Nous nous empresserons d'en publier les résultats.

De l'inflammation du bronchocèle ; par M. Jacques Carron, *médecin à Annecy, associé national.*

Inflamm. du bronchocèle.

Quoique le bronchocèle, ou goître, soit ordinairement indolent, et ne se développe qu'avec beaucoup de lenteur, cependant ses propriétés vitales sont susceptibles de passer de leur état naturel à celui d'une exaltation très-prononcée. Cette tumeur devient alors douloureuse, et son volume augmente considérablement ; les vaisseaux qui y arrivent paroissent plus saillans ; elle comprime la trachée-artère au point de gêner la respiration, et de menacer même l'individu de suffoca-

Inflamm. du bronchocèle.

tion; enfin elle présente les symptômes d'une véritable inflammation. J'ai rencontré trois fois cette affection chez des femmes qui étoient dans l'âge de retour, ce qui me l'avoit fait regarder comme particulière au sexe féminin, et dépendante d'une sympathie entre l'utérus et la glande thyroïde; mais ayant eu occasion de l'observer, l'année dernière, sur un ecclésiastique âgé de plus de 50 ans, et sujet au flux hémorroïdal, j'ai reconnu mon erreur. Dans tous ces cas, j'ai employé avec succès les saignées générales et locales, les minoratifs, les pédiluves et les boissons rafraîchissantes.

1re *Observation*. Une femme âgée de 60 ans, d'une forte constitution, et qui avoit été réglée jusqu'à 52 ans, sans cesser de jouir d'une bonne santé, ressentit, le 1er mai 1800, de la douleur et de la chaleur dans un goître qu'elle portoit depuis l'âge de 18 ans. Le même jour elle fut prise d'un frisson assez violent; le pouls devint fébrile, le bronchocèle plus douloureux, rouge et tendu, au point que son volume étoit presque doublé; ses vaisseaux paroissoient plus nombreux et très-apparens. La malade se plaignoit en même temps d'un grand mal de tête, de vertiges, d'un sentiment de pression sur la tra-

Inflamm. du bronchocèle.

chée-artère, et d'une grande difficulté de respirer; elle craignoit même de mourir suffoquée si la tumeur continuoit à augmenter. J'ordonnai de suite une forte saignée du bras, des bains de pieds sinapisés, des lavemens purgatifs, et du petit-lait nitré pour boisson. On appliqua simplement sur la tumeur des compresses trempées dans l'eau végéto-minérale.

Le 2 mai, au matin, la douleur étoit moins vive, mais la tumeur n'avoit rien perdu de sa grosseur; elle gênoit toujours très-fortement la respiration. On appliqua autour d'elle douze sangsues qui firent couler beaucoup de sang. Quelques heures après, la tumeur commença à diminuer d'une manière très-sensible, la douleur disparut; et l'amélioration alla chaque jour en augmentant.

Au bout de dix jours, le bronchocèle étoit revenu à son état naturel.

Deux ans après, cette femme ayant éprouvé la même maladie, elle fut guérie par les mêmes moyens.

Un traitement semblable a réussi également chez deux autres femmes qui en furent affectées après avoir passé l'âge critique.

2[e] *Observation*. Un ecclésiastique qui menoit une vie sédentaire, d'un tempérament

[redacted] Inflamm. du bronchocèle.

mélancolique, sujet à des douleurs rhumatismales et au flux hémorroïdal, ressentit, au mois de janvier 1812, du tiraillement dans un bronchocèle qu'il portoit depuis sa jeunesse. Bientôt cette tumeur acquit un volume extraordinaire, lui causa une douleur très-vive, et exerça sur la trachée-artère une pression qui produisit une grande gêne dans la respiration et des vertiges. On appliqua des cataplasmes émolliens sur le cou, et des sangsues à l'anus. Je ne vis le malade que le 3e jour; il n'avoit pas de fièvre : son goître étoit toujours très-gros, mais moins douloureux; les vaisseaux sanguins qui rampoient à sa surface paroissoient variqueux. Je fis mettre de nouveau des sangsues autour du cou, et la tumeur diminua de volume. Cependant elle ne revint que très-lentement à son état primitif, malgré l'emploi des purgatifs et des frictions avec le liniment volatil. L'extrait de ciguë, pris intérieurement et appliqué à l'extérieur, en a successivement produit le dégorgement.

Peut-être, sans un traitement actif, ce goître eût-il dégénéré en un véritable squirrhe, comme dans le cas observé par Franck, chez une femme âgée de 58 ans, qui le consulta après trois mois d'un engorgement de la thy-

roïde. Cet illustre médecin rapporte avoir trouvé, après la mort du sujet, cette glande squirrheuse ; et il note comme un fait digne d'être remarqué, que les vaisseaux avoient un calibre quadruple de celui qu'ils présentent ordinairement dans les squirrhes.

Inflamm. du bronchocèle.

Ces observations, relatives à une maladie nouvelle ou peu observée, dont le Diction. des Sciences méd. ne fait aucune mention, me semblent favoriser l'opinion de ceux qui regardent le bronchocèle comme un état variqueux des vaisseaux de la glande thyroïde. Je me borne à dire qu'elles paroissent favoriser cette opinion ; car les gens de l'art ne s'accordent encore pas plus sur l'étiologie que sur le traitement du goître.

Observation sur une luxation de la cuisse dont la réduction n'a été opérée que le vingt-sixième jour ; par M. St.-André, *docteur en médecine, à Toulouse.*

(Lue à la Société le 8 octobre 1813.)

Il suffira, Messieurs, pour attirer votre attention sur ce fait de pratique, dont je viens vous communiquer les détails très-intéressans, de vous rappeller ce qu'a dit le savant professeur Boyer, dans ses prolégomènes sur les luxations.

Luxation ancienn. de la cuisse.

Luxation ancienn. de la cuisse.

« La différence tirée de l'ancienneté de la » luxation est de la plus grande importance » dans la pratique. En effet, la réduction des » luxations qui se sont opérées depuis plu- » sieurs jours, est bien autrement difficile » que dans les cas où le déplacement vient de » s'effectuer : les parties molles et l'os lui- » même ont contracté une certaine habitude » de position ; les ligamens et les muscles qui » environnent une articulation malade, ont » une roideur qui fait qu'ils se prêtent diffici- » lement aux efforts réductifs. S'il s'est écoulé » depuis l'accident un certain nombre de jours, » la déchirure faite aux ligamens orbiculaires » peut être cicatrisée de manière que la ren- » trée de l'os soit devenue impossible ». (Traité des maladies des os, tome 2 pag. 16.) Voici maintenant ce qu'il ajoute, pag. 34, en retraçant cette circonstance des luxations méconnues ou non réduites. « On conseille alors l'u- » sage des bains tièdes et des douches, dans » la vue de dégorger et d'assouplir les parties » articulaires. On dit encore d'y joindre l'exer- » cice, et d'imprimer chaque jour des mouve- » mens à l'os luxé, afin de dégager sa tête, » de relâcher les parties molles, et d'agrandir » l'ouverture ligamenteuse par laquelle il » doit rentrer dans la cavité qu'il a abandon- » née ».

Il ne me reste plus qu'un mot à dire, avant de passer à l'exposé du fait que je soumets à votre attention, sur l'utilité des observations des grands maîtres, dans les cas difficiles. Lecat avoit pensé que, pour vaincre la résistance des muscles contractés à la suite des luxations, il seroit avantageux de les faire obéir par des alternatives d'extension et de relâche, afin d'obtenir la fatigue et l'allongement comme spontané de ces puissances motrices irritées par le déplacement de l'os luxé et par les efforts réductifs. On sait que ce précepte a été mis en pratique d'abord par David et puis par les plus habiles chirurgiens.

Luxation ancienn. de la cuisse.

Je me contenterai des remarques que je viens de placer à la tête de mon observation; les détails de celle-ci expriment parfaitement la justesse de la doctrine quelles retracent (1).

Mademoiselle L.-M. Mazères, âgée d'environ douze ans, du bourg Saint-Bernard, fait une chute en courant sur un terrain inégal. Au même instant elle sent une vive dou-

(1) Quant au dernier précepte, j'avoue qu'il est bien plus particulièrement applicable aux luxations récentes; cependant son application n'a pas été absolument inutile dans le cas qui fait le sujet de cette observation.

Luxation ancienn. de la cuisse.

leur dans l'articulation iléo-fémorale gauche ; la cuisse demeure fléchie sur le bassin, paroissant beaucoup plus courte que celle du côté opposé, vers laquelle elle est fortement inclinée; le pied et le genou sont tournés en dedans. La douleur, l'impossibilité de mouvoir le membre, et son extrême difformité, engagent les parens à réclamer les soins d'un officier de santé. Après avoir fait de vains efforts pour replacer le fémur dans sa position naturelle, et rendre à l'extrémité inférieure gauche sa forme primitive et la faculté d'exercer librement ses fonctions, celui-ci croit qu'il ne lui reste plus d'autres moyens à employer que le repos et les applications émollientes. Ce traitement, purement palliatif et illusoire, continué pendant vingt-cinq jours, affoiblit seulement l'intensité des douleurs. La malade essaie quelquefois de se traîner dans la chambre, en imitant la démarche des quadrupèdes; mais ces exercices la fatiguent sans qu'il en résulte rien d'avantageux.

L'immobilité et la position vicieuse du membre restant les mêmes, le 26e jour de l'accident, on m'apporta mademoiselle Mazères, accompagnée d'un chirurgien. La jambe gauche étoit un peu fléchie sur la cuisse, qui l'étoit elle-même considérablement sur le bas-

sin, dans le sens d'une forte adduction. Cette situation, d'où les plus grands efforts dirigés dans l'abduction et la rotation en dehors, ne pouvoient la retirer, faisoit paroître l'extrémité beaucoup plus courte. Une tumeur considérable, formée par la tête du fémur et le grand trochanter qui soulevoient les muscles fessiers, jumeaux et pyramidal, s'observoit à la partie postérieure et inférieure de la fosse iliaque externe, dans le voisinage de la tubérosité ischiatique. Les muscles de la région supérieure et interne de la cuisse se trouvoient dans une tension extrême, malgré la position du membre qui auroit supposé leur relâchement, si la luxation n'eût pas existé. Telles sont, avec la dernière exactitude, les circonstances qui se sont offertes à mon examen. N'ayant pas observé moi-même la maladie dans le principe, je ne déciderai pas si le déplacement s'étoit fait primitivement en haut et en arrière, et si la tête de l'os, déplacée d'abord dans cette direction, avoit glissé autour de la cavité cotyloïde; je dirai seulement qu'il étoit aisé de voir qu'on avoit affaire à une luxation en bas et en arrière.

Luxation ancienn. de la cuisse.

Quel devoit être l'état des muscles qui entourent l'articulation iléo-fémorale, dans ce cas d'autant plus intéressant que le déplace-

Luxation ancienn. de la cuisse.

pointe du pied. Je pensai que l'ouverture provenant de la déchirure du ligament capsulaire avoit conservé des dimensions trop petites, soit que cela provînt d'un commencement de cicatrisation, soit qu'elle se fût resserrée en vertu de son élasticité. Je crus encore qu'à raison de leur tiraillement les parties voisines avoient éprouvé du gonflement, et peut-être aussi qu'il s'étoit formé entre elles quelques adhérences membraneuses.

C'est pourquoi je songeai à imprimer au membre des mouvemens en tous sens, afin de détruire les obstacles qui s'opposoient à la réduction, et sur-tout d'agrandir l'ouverture trop étroite de la capsule. Le bassin placé sur le bord de la table, et l'extrémité inférieure bien libre de tous côtés, je portai celle-ci dans toutes sortes de directions, et lui fis exécuter des mouvemens orbiculaires. Après avoir mis ce moyen en usage pendant un certain temps et à diverses reprises, je pus ramener tout-à-coup la pointe du pied et le genou en dehors, et la tête du fémur rentra aussitôt dans la cavité cotyloïde; ce que je reconnus au bruit qui fut entendu de tous les assistans, et à l'impression que mes mains éprouvèrent. Dès ce moment la malade put complètement se redresser sans des douleurs fort vives; le membre reprit par-

faitement

faitement sa forme et sa situation naturelles ; et la fesse devint applatie, comme celle du côté sain. Des compresses trempées dans de l'eau vulnéraire affoiblie furent appliquées sur la hanche et l'articulation fémorale ; et la malade, placée dans une situation horizontale, fut condamnée pendant les premiers huit jours au repos le plus absolu. Après ce temps, elle a commencé à essayer quelques légers mouvemens ; au bout de douze jours elle a pu se soutenir et marcher avec un appui. Maintenant elle marche librement et sans douleur : en un mot, *elle est parfaitement guérie depuis trois mois.*

[redacted] Luxation ancienn. de la cuisse.

Observation d'une hernie inguinale, avec étranglement interne, suivie d'une péritonite mortelle ; par M. CULLERIER, *neveu, docteur en médecine.*

(Lue à la Société le 15 juin 1813.)

Amable Palmiers, valet-de-chambre, âgé de quarante-huit ans, d'un tempérament bilieux, et très-irritable, entra à la maison de santé le 11 janvier 1811, ressentant des douleurs violentes, consécutives à des chancres vénériens traités sans méthode.

Bubonoc. avec étranglem. interne.

Le nouveau traitement auquel il fut soumis marchoit régulièrement, lorsqu'il se plaignit

Bubonoc. avec étranglem. interne.

de coliques, et me fit appeler; c'étoit le 3 février. Voici les symptômes qui se présentèrent: hoquets; éructations fréquentes, avec goût d'œufs couvis à la bouche; efforts répétés de vomissemens; douleurs abdominales augmentées par le toucher; borborygmes; pouls petit, concentré; bouche sèche; soif ardente; face grippée, sur-tout vers le contour de la bouche. Il me raconta, non sans peine, que, depuis six heures du soir, il souffroit beaucoup des entrailles; qu'il avoit vomi à plusieurs reprises, d'abord les alimens du dîné, puis des matières glaireuses, et évacué par les selles une grande quantité de matières. Il ajouta qu'ayant mangé des œufs fricassés, à son repas, il craignoit qu'ils n'eussent été préparés dans un vase mal étamé. Je m'assurai que ces craintes étoient mal fondées, et je parvins à les dissiper.

Cette série d'accidens graves ayant fait naître en moi l'idée d'une hernie, je visitai les parois du ventre et les différentes ouvertures qui peuvent donner issue aux viscères, sans trouver la moindre apparence de tumeur. J'interrogeai le malade sous ce rapport. Peut-être ne m'entendit-il pas, son attention étant détournée par la douleur; mais il me répondit négativement. Considérant alors la maladie

comme une indigestion, je prescrivis une boisson calmante et deux clystères.

Bubonocè, avec étranglem. interne.

Le lendemain, à la visite, aucun des symptômes n'existoit plus. Palmiers avoit dormi vers la fin de la nuit; il me montra une tumeur de la grosseur d'un œuf de pigeon, qui s'étoit manifestée dans l'aine du côté droit. Je lui rappelai ma question de la veille; il ne l'avait pas comprise. J'appris que depuis cinq ans il portoit une hernie occasionnée par une chute de cheval; qu'il la contenoit ordinairement avec un bandage, mais qu'elle ne le gênoit aucunement; qu'il montoit à cheval, et faisoit son service comme s'il n'avoit point eu cette incommodité; qu'il souffroit cependant un peu lorsque le vent souffloit du midi.

Je fis rentrer facilement cette hernie; et j'ordonnai au malade de remettre son bandage, qu'il avoit quitté depuis quelque temps, en lui recommandant de ne plus en suspendre l'usage sous aucun prétexte.

Le 6 février, le calme étant parfaitement rétabli, je me décidai à reprendre le traitement anti-syphilitique.

Le 8, Palmiers fit plusieurs courses à pied et en voiture sans ressentir aucune douleur; il rentra le soir bien portant, mais vivement

Bubonoc. avec étranglem. interne.

affecté de la perte d'un neveu; que des malheurs venoient de porter au suicide.

Le 9, s'étant levé dans l'après-midi pour faire sa barbe, il eut l'imprudence d'ôter son bandage, et la hernie reparut. Il s'empressa de le réappliquer; mais la tumeur ne fut qu'imparfaitement contenue.

Les douleurs revinrent à six heures du soir; à minuit elles étoient intolérables. Appelé près du malade, je le trouvai debout, courbé en avant, jetant des cris aigus, et courant comme un furieux dans la chambre. La pelotte du brayer étoit maintenue par ses mains sur la tumeur, et la courroie de ceinture décrochée. Il souffroit horriblement, éprouvoit des hoquets et des vomissemens, avoit la face grippée, les extrémités froides, le pouls à peine sensible, des sueurs pectorales, et des contractions convulsives des membres. Je parvins à le faire coucher, et à réduire la hernie; mais je n'entendis point de gargouillement. Les symptômes ne cessèrent point, comme la première fois, par l'application du brayer. Mon oncle, M. Gilbert et moi, nous convînmes de prescrire une saignée, quelques gouttes d'éther sur du sucre (les vomissemens répétés s'opposoient à l'administration des liquides), des lavemens calmans et un demi-bain. Ces moyens

diminuèrent les souffrances du malade ; le reste de la nuit fut moins orageux.

Bubonoc. avec étranglem. interne.

Le 10 au matin, huitième jour depuis l'invasion, Palmiers étoit plus tranquille, et les douleurs plus étendues, mais supportables ; les vomissemens avoient cessé. (Infusion de tilleul, eau de fleurs d'oranger, potion calmante, clystères, bains, diète, repos). Le malade ne put prendre que peu de boisson, à cause de la susceptibilité de l'estomac, qui en rejetoit une partie ; les clystères procurèrent une selle abondante.

Dans le courant de la journée, la hernie glissa sous le bandage. En mon absence, l'élève de garde essaya de la réduire, ce à quoi il ne parvint qu'après l'avoir tenté inutilement pendant une heure. Depuis cette époque jusqu'à la mort, elle n'a plus reparu.

Le 11 février, alternatives de calme et de souffrance ; nuit assez tranquille ; un peu de sommeil ; l'eau sucrée et aromatisée avec l'eau de fleurs d'oranger est la seule boisson que l'estomac ne rejette pas.

Le 12, calme parfait dans la matinée. Vers midi, on donne quelques cuillerées de bouillon ; vomissemens, une demi-heure après, avec des efforts inouis. Les secousses qui en résultent rappellent les douleurs ; les symptômes

Bubonoc. avec étrangl. interne.

sévissent avec une nouvelle intensité : dureté et concentration du pouls ; vomissemens spasmodiques réitérés ; tension et ballonnement du ventre ; sensibilité extrême des parois de l'abdomen ; suppression des selles ; diminution des urines ; refroidissement des pieds et des mains ; sueurs froides et visqueuses ; affaissement et rétraction des traits de la face ; (lavement laxatif d'huile et de manne, qui n'est point rendu ; épithême thériacal sur la région épigastrique) ; nuit tranquille ; sommeil.

Le 13, au matin, amélioration ; émission d'une assez grande quantité d'urine. Le soir, vomissement d'un biscuit trempé dans le vin de Bordeaux pris à mon insçu, suivi d'une défaillance prolongée sans exaspération des coliques. (Epithême, clystères de peu d'effet, eau de tilleul sucrée). Pendant la nuit, assoupissement fréquemment interrompu par la douleur.

Le 14, Palmiers se trouve bien soulagé ; il n'éprouve plus, dit-il, qu'une douleur sourde dans l'abdomen, et s'entretient avec moi de ses projets après sa guérison, qu'il regarde comme très-prochaine. Vers les dix heures du matin, voulant faire faire son lit, il se lève ; mais, impatienté de la lenteur et de la

maladresse du domestique, il l'éloigne, arrange avec vivacité et efforts les matelas, et se couche; il prend ensuite quelques cuillerées de semoule claire. A deux heures de l'après-midi, de violentes coliques précèdent et annoncent des vomissemens réitérés. Tous les symptômes, qui étoient comme suspendus, reparoissent: cris, agitations, resserrement du scrotum, sueurs générales, pouls à peine sensible. Le bandage devient insupportable; on l'ôte, et la hernie ne se montre pas. La respiration est entrecoupée, et le ventre météorisé. (Huit sangsues à l'anus, vésicatoire sur le ventre, un grain d'extrait d'opium, clystères émolliens et calmans).

Bubonoc. avec étranglem. interne.

Le 15, progrès de la maladie, suppression des urines, rubéfaction sensible par le vésicatoire. (Eau de tilleul, potion calmante, lavemens).

Le 16, prostration de forces, face hippocratique, voix affoiblie. (Vésicatoires aux cuisses, quelques cuillerées de décoction de kina). Le soir, soif moindre, urines colorées, forte rémission dans les douleurs; mais une ardeur brûlante à l'anus, au scrotum, et dans la région hypogastrique, indique une terminaison funeste de la phlegmasie. Vers le milieu de la nuit, vents répétés, déjections

Bubonoc. avec étranglem interne,

abondantes de matières noires et fétides, froid universel, sueurs glutineuses, perte des idées, sorte de roideur tétanique, trouble de la vue.

Le 17, mort à 7 heures du matin, quatorze jours après la première invasion.

Autopsie cadavérique. A l'ouverture de l'abdomen, que je trouvai tumefié et ballonné, il s'échappa une grande quantité de gaz fétide; et il s'écoula environ une pinte de liquide séro-purulent, mêlé de flocons albumineux. Les intestins, agglutinés par des concrétions de même nature, me parurent d'un rouge foncé; ils présentoient en plusieurs points des taches gangréneuses assez étendues, qui occupoient toute leur épaisseur. L'épiploon étoit refoulé vers l'estomac, et l'enveloppe péritonéale, épaissie, adhérente aux parois du ventre, au foie, et à quelques autres organes. Vers la fosse iliaque droite, nous remarquâmes une ouverture oblongue transversalement, dans laquelle six à huit pouces des dernières circonvolutions de l'iléon étoient engagés et étranglés; nous ne pûmes faire rétrograder l'intestin sans opérer une déchirure que l'état gangréneux rendoit très-facile. Le bord antérieur de cette ouverture ayant été incisé, et l'incision prolongée jusqu'à l'anneau inguinal, c'est-à-dire dans l'étendue de plus de deux pouces, nous avons

[redacted] Bubonoc. avec étran-glem. in-terne.

observé un canal renflé dans sa partie moyenne, aboutissant à la cavité du péritoine en haut, et à-peu-près au milieu de la longueur du cordon des vaisseaux et nerfs spermatiques en bas, où il se terminoit en cul de lampe. Un peu avant d'arriver à l'anneau, le sac offroit un rétrécissement qui lui donnoit la forme d'une calebasse. Il contenoit plusieurs cuillerées d'un liquide putride et noirâtre, et un morceau d'intestin gangréné dans toute son épaisseur. Une très-petite portion de cette anse intestinale avoit fait saillie au-dehors, et c'est cette portion que nous avions fait rentrer et maintenue par le bandage. On conçoit, d'après cette disposition, pourquoi les accidens n'ont point cessé complètement, et comment l'étranglement est devenu plus considérable à mesure que la peritonite faisoit des progrès.

Réflexions. Cette observation présente un cas particulier d'étranglement, qui est, je crois, fort rare; les observateurs n'en ont même consigné aucun dans leurs recueils. Le professeur Scarpa, dont ont admire et la pratique et les ouvrages, n'offre rien d'analogue dans les mémoires qu'il a récemment publiés sur les hernies. Je ne connois que deux faits qui se rapprochent de celui que je viens de rapporter; ils se trouvent dans le troisième vo-

[redacted] lume de la clinique chirurgicale de M. Pelletan.

Bubonoc. avec étranglem. interne.

En supposant qu'on eût pu reconnoître, d'une manière positive, l'espèce de l'étranglement, et le lieu où il existoit, quelle main assez hardie auroit osé porter l'instrument à une si grande profondeur? Le malade lui-même auroit-il consenti à se laisser ouvrir le ventre, à une époque où les symptômes étoient encore légers; c'est-à-dire, au moment où on pouvoit espérer du succès? La péritonite développée, il n'étoit plus temps d'opérer.

Extrait d'un rapport fait à la Société de médecine, par M. MÉRAT, *sur l'observation précédente.*

Rapport sur un bubono. avec étranglem. interne.

Après avoir donné une analyse exacte du fait rapporté par M. Cullerier, M. le rapporteur continue ainsi:

« Le caractère de cette maladie, qui pouvoit d'abord en imposer, devint plus facile à apprécier, du moment où la hernie fut connue. La nature des accidens et la promptitude de leur développement devoient faire présumer l'existence d'un étranglement, auquel se joignit, comme cela a toujours lieu lorsque l'art ne peut apporter de guérison, une péritonite.

» Mais à quelle espèce appartenoit la hernie?

C'étoit là le point capital, et celui qu'il fut impossible de résoudre. La seule conclusion à laquelle on pût être conduit, c'est qu'elle étoit interne, puisqu'aucun signe n'indiquoit sa présence aux ouvertures naturelles des parois abdominales. Encore même, avant que le récit du malade eût éclairé le chirurgien, pouvoit-on croire qu'il y avoit seulement indigestion, ou tout au plus commencement de péritonite. La mort étoit donc certaine; et, en effet, elle arriva. L'art n'avoit d'autre ressource que celle de chercher à pallier le mal, et même n'y parvint-il que très-imparfaitement.

Rapport sur un bubono, avec étranglem. interne.

» La science n'offre encore rien de bien précis sur les hernies internes. M. Cullerier, neveu, remarque, avec raison, que Scarpa, l'auteur le plus moderne qui en ait parlé, ne fait pas mention de celles dont son observation fournit un exemple. M. Pelletan en rapporte deux cas dans le troisième volume de sa clinique chirurgicale.

» M. Laënnec a lu à la Société de la Faculté, le 16 avril 1807, un mémoire sur différentes espèces de hernies internes, qu'il désigne sous le nom d'*intra-pelviennes;* mais ce mémoire n'a pas été imprimé, de sorte que nous ne pouvons rien en dire.

Rapport sur un bubono. avec étranglem. interne.

» Le fait le plus récent, avant celui de M. Cullerier, est celui dont M. Cloquet, prosecteur de la faculté, a fait part à la Société des professeurs, le 13 février 1812; il est relatif à l'étranglement d'une portion d'intestin dans un sac à collet qui faisoit saillie dans la vessie.

» La hernie observée par M. Cullerier tient en quelque sorte le milieu entre les internes et les externes, puisqu'elle offrit les caractères des unes et des autres dans le commencement de l'étranglement, et seulement ceux des premières à la fin.

» D'après ce que nous venons de voir, il est aisé de juger que nous connoissons très-peu les hernies internes. Mais quand bien même nous pourrions en distinguer les différentes espèces, ce qui nous sera peut-être toujours impossible, il nous resteroit encore à savoir la chose la plus essentielle, la manière de les opérer, puisque c'est là qu'il en faut venir le plus souvent dans les hernies étranglées. Or, c'est ce qui me paroît au moins aussi difficile que leur diagnostic.

» Jusqu'ici donc, on ne peut que soupçonner l'existence de ces sortes de hernies. L'art est trop peu avancé pour qu'il soit possible d'en reconnoître l'espèce, et, à plus forte

raison, de décrire l'opération qui leur convient.

Rapport sur un bubono avec étranglem. interne.

» Je propose à la Société d'arrêter : qu'il sera fait, en son nom, des remercîmens à M. Cullerier, neveu, pour l'observation intéressante qu'il a bien voulu lui communiquer; et que cette observation sera imprimée, en entier ou par extrait, dans son Journal, afin de servir de matériaux à ceux qui s'occuperont d'un travail sur les *hernies internes* ».

Rapport sur un mémoire de M. Cornelio, *dentiste à Turin, ayant pour titre : Additions au mémoire de M.* Dubois-Foucou, *sur le danger d'extraire les dernières dents molaires de la mâchoire inférieure, en les renversant de dehors en dedans, etc.; par* M. Duval.

(Lue à la Société le 7 décembre 1813.)

Danger d'extr. les dents de sagesse, etc.

Le titre de ce manuscrit pourroit faire croire que M. Cornelio a recueilli dans sa longue pratique, qu'il date de quarante ans, beaucoup de faits semblables à celui dont notre collègue a su tirer parti pour donner l'éveil sur le danger de cette manière d'opérer ; il s'en faut cependant beaucoup qu'il en soit ainsi ; car il n'en rapporte aucun de ce genre. Il s'arrête seulement à commenter les expressions de

[redacted] Danger d'extr. les dents de sagesse, etc.

peut-être de trop, puisqu'il y annonce que la situation du cordon maxillaire interne (c'est-à-dire le canal maxillaire), qui passe vers l'extrémité des racines, affoiblit la paroi alvéolaire; et que M. Cornelio avance que M. Dubois est détourné de cette manière d'opérer *par la crainte de la fracture de la mandibule, laquelle, comprenant le cordon maxillaire interne, expose l'artère à y être rompue.*

Ici l'observation anatomique doit nous servir de règle. Or elle nous enseigne que le canal maxillaire existe constamment dans l'épaisseur du corps de la mâchoire inférieure, au-dessous des trois grosses molaires et de la deuxième petite; qu'il est séparé de ces dents par une substance en partie compacte et en partie spongieuse; et que par conséquent il ne sauroit affoiblir la paroi alvéolaire.

Il résulte de là que la disposition des parties n'est nullement propre à exciter des craintes sur ce mode d'opérer; et qu'il faut attribuer à la manière dont l'opération a été faite, l'accident relaté par M. Dubois. Ce cas n'est pas le seul où l'on puisse répéter avec Celse : *Id quod professoris est, non est artis*. L'usage inconsidéré du davier, de la clef, de la pince droite, du pied de biche, du trivelin et du pélican

Danger d'extr. les dents de sagesse, etc.

pélican en offriroient mille exemples ; et les craintes de Bourdet sur l'emploi de ce dernier, qui étoit son instrument favori, en seront une garantie pour tout homme de l'art. Peut-être dira-t-on que je parle comme un partisan de l'extraction des dents avec la clef de Garengeot : on se tromperoit beaucoup, si on me regardoit comme tel. Je déclare même que je m'en sers à peine une fois sur deux cents ; bien convaincu que cet instrument est le plus dangereux, et celui qui réussit le moins souvent ; quoiqu'il paroisse le plus facile à manier, quand on n'a pas porté toute son attention vers une opération qui, pour être faite avec sûreté, n'offre pas moins de difficultés que toute autre.

Je conclus à ce que la Société veuille bien adresser des remercîmens à M. Victor Cornélio, et l'engager à nous faire connoître ce que sa pratique lui a fourni et pourra lui fournir d'intéressant.

Réflexions de M. Dubois-Foucou, *sur le rapport précédent.*

J'avois toujours regardé comme dangereux d'extraire les dents de sagesse de la mâchoire inférieure en les renversant en dedans. Je pensois que la simple inspection anatomique suffi-

Réflexions sur le rapport précédent.

soit pour inspirer des craintes sur cette manière d'opérer, lorsque deux observations frappantes sont venues confirmer mon opinion à cet égard. Je me suis déterminé à les rendre publiques, afin de prémunir les jeunes praticiens contre un procédé qui peut, en fracturant l'alvéole, exposer le cordon maxillaire interne. Mais le zèle connu de notre honoré collègue, M. Duval, pour l'intérêt de l'art, lui a fait voir une erreur dans un fait aussi évident que positif. Cependant, si l'on compare l'épaisseur du bord alvéolaire externe à celle de l'interne, et même la consistance de la partie qui embrasse le col de la dent à celle qui entoure le trajet du cordon dont les différentes ramifications forment autant de canaux qui en affoiblissent le contour, l'on restera convaincu qu'un effort qui agit par le bord supérieur de l'alvéole peut la fracturer plus ou moins bas, et arriver jusqu'au trajet du cordon. C'est précisément ce qui est survenu dans les deux cas que j'ai rapportés; *ab actu valet consequentia*. J'observe, à ce sujet, que s'il étoit possible qu'il y eût des adhérences entre les racines des dents et les alvéoles, comme l'avance par erreur notre estimable collègue, la fracture, dans le cas dont il s'agit, auroit nécessairement lieu vers l'extrémité des racines de la

dent; d'où je conclus que le procédé que j'ai condamné doit être exclu de la saine pratique, comme dangereux.

Réflexions sur le rapport précédent.

Notes sur deux plantes indigènes (1); *par M.* Tournon, *médecin à Toulouse.*

« La botanique ne seroit qu'une simple curiosité, si elle ne se rapportoit à la médecine; et quand on veut qu'elle soit utile, c'est la botanique de son pays qu'on doit le plus étudier »

(Fontenelle, Eloge de Tournefort.)

N° 1. *Cynoglossum officinale*, cynoglosse, langue de chien.

Notes sur deux plantes indigènes.

« Cette plante, dit Thiébaut (2), connue » en Italie sous le nom de *lingua di cane*,

---

(1) « Nous devons reconnoître en nous un défaut » vraiment français, qui est de priser ce qui vient du » dehors, et mépriser ce qui croist chez nous. Quel- » ques-uns font grand estat de l'Autriche, Hongrie, » Italie et Espagne pour le fait des plantes; mais » j'assure hardiment que nostre Languedoc les sur- » passe, soit pour le nombre, soit pour l'abondance » et *vertu* de ce qui y croist. »

Dessein touchant la recherche des plantes du pays de Languedoc, dédié à *messieurs* les gens *des trois estats* dudit pays; par *Richer de Belleval*, professeur d'anatomie et de botanique.

Montpellier, *J. Gilet*, 1605, page 3.

(2) Voyage à l'île d'Elbe. Paris, 1808, page 177.

Notes sur deux plantes indigènes.

» est le remède dont les chiens se servent » contre la morsure de la vipère. Le docteur » *Niccolo Baratta*, de Castrovillari, dans la » Calabre citérieure, s'en est servi *sous mes* » *yeux* pour guérir des personnes piquées par » ce reptile venimeux. Il employa la plante, » tantôt pulvérisée et appliquée sur la plaie, » tantôt en boisson exprimée dans du vin ».

Voilà une propriété de la *cynoglosse* énoncée d'une manière positive. Les traitemens de la morsure de la vipère, employés jusqu'ici, sont empyriques (1). Pourquoi le chien n'auroit-il pas indiqué la *cynoglosse* comme l'antidote du venin de ce reptile, ainsi que la *viverra ichneumon* a fait connoître aux Indiens la vertu de l'*ophyoriza mungos* (2), contre la morsure du *coluber naja ?*

Ne pourroit-on pas essayer, en France, pour constater les propriétés des plantes héroïques, ou nouvellement découvertes, les moyens que le gouvernement anglais mit en usage, lorsque *Milady Montague* introduisit,

(1) Voyez à ce sujet une dissertation présentée à la Faculté de Montpellier, le 11 juin 1813; par *René Guignard*, de Poitiers, et intitulée : *De la Morsure de la Vipère du Poitou.*

(2) *Car. Linnæi amenitates Academicæ, vol. 2, pag.* 118.

à Londres, la méthode d'inoculer la petite vérole ? (1)

Notes sur deux plantes indigènes.

N° 2. *Hieracium pilosella*, piloselle, oreille de souris.

J'ai la certitude que la décoction de cette herbe agit puissamment sur les reins, et fait rendre des graviers. Un médecin ne doit point avoir la crédulité de *Mathiole*, qui a écrit des choses trop merveilleuses sur les propriétés des *simples*. Il faut qu'il pèse dans sa sagesse la valeur des traditions populaires, sur l'efficacité de certains médicamens peu employés. Des personnes désintéressées, et de bonne foi, m'ont assuré que la *piloselle*, mangée dans une omelette, avoit guéri des individus mordus par des chiens enragés. Cela seroit-il bien vrai ? les gens de l'art peuvent en douter; mais ils doivent, je crois, essayer ce moyen si l'occasion s'en présente (2). La rage est un mal si affreux !

---

(1) Œuvres de *Mead*.

(2) Le conseil que donne ici M. Tournon, ne me paroît pas fondé sur des motifs assez puissans pour qu'on doive s'empresser de le suivre. Qui ne sait, en effet, combien il faut se défier de toutes ces assertions qu'on débite sans cesse dans le monde, sur les vertus de tel ou tel remède ? Pour qu'elles méritent quelque confiance, il ne suffit pas que leurs auteurs soient de

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Recherches sur l'influence de l'air dans le développement, le caractère et le traitement des maladies, etc.; par M. Bouffey, *docteur en médecine à Argentan, membre du corps législatif, de la Société de Médecine de Paris, et de plusieurs autres sociétés savantes.*

> Qui regnantem temporis constitutionem non assiduè respexerit, neque indè suos sibi canones efformârit; næ in alto se mare committit ventorum ludibrium et fluctuum præda!
>
> Stoll, *rat. med.*

Recherch. sur l'influ. de l'air.

Les observations météorologiques sont peut-être trop négligées de nos jours. Quoiqu'Hippocrate les ait expressement recommandées, et que les médecins les plus illustres, qui sont venus après ce grand homme, les aient toujours prises pour base de leur conduite; il en est à peine question dans nos ouvrages modernes de pathologie, même les plus estimés. Rendre leur application à la médecine plus facile, en faisant connoître les rapports qui les lient à cette science, et les conséquences pratiques que ces rapports peuvent fournir; tel est le but que s'est proposé M. Bouffey.

Son ouvrage est divisé en deux parties. La première, qui a été déjà publiée il y a plusieurs années, est consacrée aux principes généraux de la météorologie. L'auteur fait d'abord quelques réflexions sur la nécessité d'observer avec soin les vicissitudes de l'atmosphère, sur les défauts que présente ce genre d'étude, et sur les améliorations dont il est susceptible. Abordant ensuite plus particulièrement son sujet, il parle

de l'air, qu'il envisage, soit sous le rapport de ses propriétés physiques et chimiques, soit dans l'état d'agitation ; enfin il examine l'action de ce fluide sur l'économie animale. La seconde partie, beaucoup plus étendue que la précédente, voit aujourd'hui le jour pour la première fois. Elle traite, spécialement, et d'une manière détaillée, des quatre principales constitutions admises par le père de la médecine. Les causes locales qui modifient chacune de ces constitutions, les époques de l'année où elles règnent, leurs effets sur le corps humain, les maladies qu'elles font naître, et les indications curatives auxquelles elles donnent lieu, y sont exposés successivement avec tout le développement qu'exige l'importance du sujet.

PREMIÈRE PARTIE.

Pour établir qu'on ne sauroit se dispenser d'observer les vicissitudes atmosphériques, M. Bouffey ne se contente pas d'invoquer l'autorité des meilleurs observateurs, parmi lesquels Hippocrate tient sans contredit le premier rang, il a aussi recours à des raisonnemens fondés sur les résultats de l'expérience journalière. « Chaque pays, dit-il, a ses maladies comme ses pro- » ductions. Plus ces maladies présentent de différences » entre elles, plus elles annoncent de modifications » particulières dans la cause qui les produit, et plus » elles prouvent conséquemment la nécessité de va- » rier les moyens qu'on doit leur opposer. Mais com- » ment faire un choix heureux de ces moyens, si l'on » ne connoit les agens physiques qui leur ont em- » preint le caractère qu'elles montrent ? ». Et plus bas, voulant faire voir que le traitement n'est pas moins subordonné à la saison qu'au climat, il ajoute : « Si,

» sous la même latitude, et dans le même pays, il
» (le médecin) ne consulte pas le *génie* des saisons,
» il courra les risques, en croyant suivre l'exemple
» des plus grands maîtres, de commettre des erreurs
» funestes, dès qu'il ne saura pas distinguer le carac-
» tère intrinsèque que la maladie régnante a reçu des
» constitutions atmosphériques qui ont précédé. Dans
» quelle perplexité, par exemple, ne se trouveroit
» pas celui qui, prenant pour guides deux médecins
» célèbres, Sydenham et Huxham, auroit à traiter
» une fièvre pestilentielle, que le premier range parmi
» les maladies inflammatoires, et que l'autre regarde
» comme éminemment putride! S'il consulte les ob-
» servations les plus frappantes pour se tracer un plan
» de curation, son embarras redouble, en voyant,
» d'un côté, un chirurgien guérir tous les pestiférés
» du camp de Dunster (au rapport de Sydenham) par
» la saignée seule, pratiquée dès l'invasion, jusqu'à ce
» que les malades, qu'il saignoit debout et en plein
» air, ne pussent se soutenir sur les jambes; de l'autre
» côté, un chirurgien de vaisseau perdre par le même
» moyen (la saignée) quatorze malades, sur dix-sept
» qui avoient été exposés à la contagion d'une peste
» qui régnoit à Masulipatan, tandis que les trois au-
» tres, qui se refusèrent à ce moyen, se rétablirent
» complètement (1). Deux résultats si opposés prou-
» vent jusqu'à l'évidence que la maladie, quoique
» se présentant sous le même aspect, étoit loin d'a-
» voir le même caractère. Et n'est-on pas autorisé à
» chercher la source de cette différence dans la tem-
» pérature des climats où les épidémies régnoient, en

(1) Mém. de Forbin, année 1687. Paris, 1749.

» considérant que l'une exerçoit ses ravages sous le » cinquante-unième degré de latitude, et l'autre entre » les tropiques » ?.

Recherch. sur l'influ. de l'air.

« Mais ce n'est pas seulement dans les épidémies » pestilentielles que l'on remarque cette disparité frap- » pante de leur caractère intrinsèque ; elle se fait éga- » lement apercevoir dans les constitutions nosologi- » ques, comme nous l'avons déjà dit sur la foi des » observateurs les plus célèbres. Or, comment, deman- » derons-nous encore, régler les changemens qu'exige » la méthode curative pour être applicable à ce carac- » tère intrinsèque, si l'on ignore la cause qui le fait » varier ? En vain on nous objecteroit que l'observation » attentive des symptômes peut suppléer aux inductions » que peuvent fournir les constitutions atmosphériques ; » cette objection se trouve déjà réfutée par les deux » exemples que nous venons de citer ». Quel est d'ail- leurs le médecin, continue encore M. Bouffey, qui disconviendra que le diagnostic d'une maladie se cache souvent sous les dehors trompeurs de l'analogie ? Alors l'inefficacité des premiers moyens curatifs indiqueroit seule la nécessité de les varier. Mais combien une pareille expérience ne seroit-elle pas basardeuse, et ne pourroit-elle pas faire de victimes ? Pourquoi donc « se traîner péniblement de tentatives en tentatives, » lorsqu'une observation assidue des constitutions de » l'atmosphère offre au praticien des points lumineux » qui peuvent éclairer sa marche, et lui faire éviter les » écueils » ?.

Après avoir démontré la nécessité des observations météorologiques, notre auteur s'exprime ainsi sur la manière de s'y livrer : « On s'abuseroit étrangement si

» l'on s'attendoit à trouver dans les observations jour- » nalières, les preuves d'un rapport sensible entre les » maladies actuellement régnantes et la température » de la veille ou des jours précédens. Quelqu'incon- » testable que soit ce rapport, il ne se marque que » rarement dans un espace de temps aussi court. Ce » n'est qu'après une température dominante et de » quelque durée, que celle-ci porte son empreinte sur » les maladies qui lui succèdent. Il peut arriver néan- » moins, comme en effet il arrive quelquefois, que, » dans une épidémie régnante, un changement subit » dans l'atmosphère se fasse reconnoître par quelques » épiphénomènes, comme nous l'avons dit ailleurs; » mais ces symptômes d'accident ne constituent pas le » caractère intrinsèque de la maladie. Il tient nécessai- » rement, ce caractère, au désordre survenu dans nos » fonctions par suite d'une impression nuisible, ou » plus continue, ou plus souvent répétée ».

« Il faut en excepter toutefois certains cas extraordi- » naires, où le désordre dont nous parlons est marqué » par des effets assez subits. Ainsi l'on a vu, par exem- » ple, des angines épidémiques succéder en peu de » jours à des brouillards fétides, des affections catar- » rhales se manisfester presque aussitôt après le passage » brusque de chaleurs excessives à une température » froide et humide. Mais, dans ces cas-là mêmes, il est » rare que l'état organique des viscères et la dyscrasie » des humeurs ne tiennent pas, plus ou moins, à la » température qui aura précédé, et dont le caractère » primitif n'est point encore entièrement effacé ».

« Certainement, un médecin doué du génie obser- » vateur, et qui ne sera préoccupé d'aucun système

» exclusif, ayant à traiter ces angines qui paroissent » aprés des brouillards fétides, n'emploiera qu'avec » réserve la saignée et la méthode antiphlogistique, » malgré les signes apparens de l'inflammation, si la » température qui a précédé a été long-temps australe, » tandis que les mêmes moyens seront très-efficaces » si cette température a été aquilonienne. Il en sera » de même des affections catarrhales, qui inclineront » plus ou moins vers le caractère bilieux ou le caractère » inflammatoire, selon que la constitution de l'atmos- » phère, avant le refroidissement subit que nous avons » supposé, aura eté froide et sèche, ou chaude et » humide. Aussi voit-on les praticiens les plus distin- » gués, parmi lesquels nous nous empressons de citer » le célèbre Stoll, plier la méthode curative à la cons- » titution atmosphérique, dans le traitement des » maladies qui paroîtroient le plus s'en éloigner, si on » ne les considéroit que sous le rapport classique des » nomenclatures ».

« Hors ces cas d'exception que nous avons rapportés, » c'est à la suite des intempéries, et rarement lors- » qu'elles dominent, à moins que leur durée ne se » prolonge, que l'on doit rechercher dans la contitution » médicale le caractère qu'elles lui impriment. Nous » dirons même que le médecin doit en quelque sorte » s'isoler des variations de détail, pour mieux saisir » dans leur ensemble la température dominante, et » reconnoître plus sûrement les changemens qu'elle » peut apporter dans l'économie animale. »

De ces raisonnemens et de plusieurs autres qu'il seroit trop long de rapporter, M. Bouffey conclut que, pour apprécier l'influence des vicissitudes atmosphériques,

Recherch. sur l'influ. de l'air.

il ne suffit pas de tenir scrupuleusement compte des variations de la température, et de noter à côté les maladies actuellement existantes. Selon lui, c'est à la vérité le seul moyen de se procurer les élémens du compte qu'un médecin doit se rendre à lui-même, et d'obtenir des résultats certains; mais il seroit dangereux, pour la science, de vouloir former avec ce seul travail, un corps de doctrine, dont les bases fondamentales ne peuvent être que le résultat d'observations faites sur un même plan, sous diverses latitudes, et à diverses expositions. Les tables métérologiques que l'on trouve dans plusieurs collections académiques, et dans la plupart de ouvrages périodiques qui ont trait aux sciences naturelles, ne sont pas plus avantageuses. Elles n'ont qu'une utilité médiocre pour les progrès de la médecine, faute d'un résumé qui en facilite l'application aux maladies; car on ne peut considérer comme un corollaire, dont on puisse faire usage dans la pratique, le terme moyen de la température et de la pression de l'air extérieur, qu'on a remarqué pendant quelque temps sur les tables météorologiques de chaque mois.

« Comment croire, en effet, que ce résumé, purement arithmétique, puisse faire connoître l'influence » des constitutions de l'atmosphère sur nos corps? Le » changement qu'apportent dans le système de l'économie animale, un excès de chaleur ou de froid, de » pression ou de légèreté de la part de l'air qui nous » environne, le passage subit d'une température actuelle à une température opposée, peut-il se déterminer par la moyenne proportionnelle? Autant vaudroit-il prétendre que celui qui auroit voyagé depuis

» midi jusqu'à minuit, pendant le jour d'été le plus » chaud, n'auroit été exposé qu'aux effets d'une cha- » leur égale à celle qui, ce jour-là, auroit eu lieu sur » les six heures du soir ».

« Les effets d'une température quelconque sur le » corps humain ne peuvent s'estimer que par la sensa- » tion qu'éprouvent nos organes, et par le changement » qu'elle apporte dans nos fonctions... Ce n'est donc » que par une étude assidue du désordre survenu dans » les mouvemens organiques, et des causes physiques » qui y donnent lieu, que l'on parviendra à la con- » noissance plus immédiate de l'influence de l'air sur » l'origine et le développement des maladies de chaque » saison. Mais cette connoissance ne peut s'acquérir » par le travail isolé de quelques hommes. Les vérités » dogmatiques, fondées sur l'observation, ne peuvent » s'élever qu'à l'aide de faits assez multipliés pour don- » ner à l'expérience la force de la démonstration ; et » ces faits ne peuvent être fournis que par des observa- » teurs instruits, placés à des distances convenables » pour interroger la nature dans des climats différens » et dans des circonstances opposées. »

Ici M. Bouffey revient sur cette remarque, qu'il ne suffit pas d'avoir des observations partielles, dont une sage circonspection ne permettroit pas de tirer des corol- laires généraux. « Déjà, dit-il, la médecine est encom- » brée de matériaux de cette espèce, devenus inutiles » faute de rapports qui en facilitent la réunion. Il faut » un établissement en grand, dressé sur un plan uni- » forme, où le travail de la rédaction simplifie les » résultats à mesure qu'ils sont portés vers un centre » commun, et puisse, en les réunissant dans un espace

» circonscrit ; jeter les fondemens d'un corps de doc-
» trine que le temps ne puisse renverser ».

Je regrette que les bornes que je me suis prescrites ne me permettent pas de le suivre dans l'exposition des moyens qu'il propose pour perfectionner l'observation météorologique, et la rendre plus utile aux progrès de la médecine. Son plan, très-simple, est extrait d'un mémoire adressé à l'assemblée constituante, en novembre 1790, et dont un double fut remis à la même époque à la Société de Médecine. L'exécution en paroît facile et peu dispendieuse. L'auteur fait bien sentir tous les avantages qu'elle procureroit, non-seulement à l'art de guérir, mais encore à l'agriculture, et à l'administration, sous le rapport de la topographie.

M. Bouffey a consacré une cinquantaine de pages à parler de l'atmosphère en général, de ses propriétés physiques et chimiques, ainsi que de la théorie des vents. Peut-être est-ce beaucoup trop pour un ouvrage dans lequel il a spécialement pour objet de considérer la météorologie sous le rapport médical. Cependant je crois que la plupart des lecteurs seroient très-fâchés que les supposant assez instruits, il n'en eût rien dit du tout ; et que, loin de le blâmer d'avoir rappelé à leur souvenir des connoissances qu'ils doivent posséder avant de se livrer à l'étude des constitutions atmosphériques, ils lui sauront gré de l'exposition qu'il leur en a offerte : exposition précise, faite d'ailleurs avec soin, et qui les dispensera de recourir péniblement à un plus ou moins grand nombre de volumes.

Les considérations générales relatives à l'influence de l'air sur l'économie animale m'ont paru contenir quelques opinions erronées. L'auteur y rejette, à la vérité,
comme

comme inexactes ou entièrement fausses, les idées que les anciens s'étoient formées de cette influence. Il fait même des réflexions très-judicieuses sur la nécessité de tout subordonner à l'observation, dans l'appréciation des phénomènes qu'elle présente, et de ne jamais oublier qu'elle reçoit de la vie des modifications dont il est essentiel de tenir compte. Mais quand il en vient aux explications émises par les chimistes modernes, il perd trop de vue, ce me semble, les sages conseils qu'il avoit donnés. Je ne veux pourtant pas dire par-là qu'il *ait* eu tort de payer à ces savans le tribut d'éloges qui leur est dû, (personne n'est plus disposé que moi à rendre justice à leurs travaux) : je veux seulement remarquer qu'il parle de leurs découvertes avec un enthousiasme dont il a précédemment démontré lui-même les inconvéniens ; et qu'il exagère beaucoup l'importance des services qu'elles ont rendus à la médecine.

Recherc. sur l'influ. de l'air.

C'est sur les poumons et la peau que l'air exerce principalement son action : aussi ces organes sont-ils ceux sur lesquels M. Bouffey a fixé davantage son attention. En lisant ce qui concerne le premier, je me suis confirmé dans l'opinion que j'avois, que l'auteur étoit partisan un peu outré de la chimie ; en effet, tout ce morceau porte l'empreinte d'un défaut contre lequel il avoit déjà prévenu ses lecteurs d'être en garde, je veux parler de l'application trop rigoureuse de cette science à la physiologie. Quoique je partage bien volontiers la satisfaction qu'il éprouve de ce qu'on ne se borne plus maintenant à regarder les poumons comme des ventilateurs destinés à tempérer la chaleur du sang, et à entretenir sa fluidité, en lui fournissant, à travers les parois de leurs vésicules, les molécules de nitre

Recherc. sur l'influ. de l'air.

contenues dans l'atmosphère ; je ne saurois admettre sa théorie de la respiration. Cette théorie assez spécieuse, mais qui n'est pas en rapport avec l'état actuel de nos connoissances, est celle de Lavoisier. Je ne m'arrêterai pas à la réfuter ici, parce qu'elle commence à être généralement abandonnée, non-seulement des médecins, mais encore des chimistes, comme peu conforme aux lois de la nature vivante et à celles de la chimie elle-même. Puisque j'en suis au chapitre des observations critiques, je prierai M. Bouffey de me permettre de lui en adresser une dernière, minutieuse, je l'avoue, mais que la bonté de son ouvrage me défend de passer sous silence. Elle est relative à une erreur qu'il a commise sur la foi de savans d'une grande autorité, et que la rapidité des progrès de la chimie le rend par conséquent très-excusable de n'avoir pas évitée : c'est d'avoir avancé, comme on le croyoit il y a quelques années, que l'air étoit composé de vingt-sept parties d'oxigène et de soixante-treize d'azote ; tandis qu'il est reconnu, d'après les expériences les plus exactes et les plus récentes, qu'il ne contient que vingt à vingt-une parties d'oxigène sur soixante-dix-huit à soixante-dix-neuf d'azote. Ce qu'il dit de la peau, considérée soit comme organe soumis à l'action d'une infinité de causes diverses, soit comme ayant à remplir des fonctions dont l'exercice a une très-grande influence sur le reste de l'économie, est beaucoup plus exact, plus complet, et sur-tout plus utile sous le rapport de la pratique.

Deuxième Partie.

Après avoir jeté ainsi les fondemens de la météorologie appliquée à l'art de guérir, M. Bouffey fait connoître les rapports de cette science avec l'observation

des maladies qui règnent dans chaque saison, et sur le caractère desquelles les vicissitudes de l'atmosphère ont une influence reconnue. Cette partie de son ouvrage est sans contredit la plus importante, et par la fécondité de ses résultats pratiques, et par la manière dont elle est traitée. L'auteur, prenant Hippocrate pour modèle, et suivant constamment sa doctrine, parce qu'elle offre les règles fondamentales de la médecine d'observation, admet quatre constitutions principales, qu'il décrit dans autant de sections particulières. Mais, avant de parler de chacune de ces constitutions, disons un mot des généralités qu'il a placées en tête. Elles roulent sur la nécessité et les avantages de l'étude des variations de l'air. Je crois faire plaisir au lecteur en mettant sous ses yeux quelques unes des réflexions qu'elles renferment. « Il suffit de s'être livré à l'observation attentive » des maladies, et d'avoir suivi la marche de quelques » épidémies, pour être convaincu que celles qui montrent le caractère le plus identique en apparence, » présentent néanmoins des nuances particulières qui, » sans effacer entièrement l'empreinte du type épidé» mique, semblent former une variété qu'un médecin » observateur ne peut ni méconnoître ni confondre » avec la maladie générale. De là l'impossibilité de pré» senter un tableau méthodique des constitutions médi» cales de chaque saison, et l'impossibilité plus grande » encore d'en former une classification qui puisse être » de tous les temps et de tous les lieux. En vain vou» droit-on suivre en cela l'exemple des botanistes, et » placer dans un cadre régulièrement compassé les » diverses affections morbides qui règnent sporadique» ment ou épidémiquement ».

Recherc. sur l'influ. de l'air.

« Par-tout, sur quelque sol et sous quelque latitude

» que ce soit, un végétal conserve les caractères primitifs qui l'ont fait ranger dans telle ou telle famille.
» Ces caractères seront plus ou moins prononcés, selon
» que le climat ou des causes de localité auront plus ou
» moins favorisé le travail de la végétation et développé
» son organisation. Mais jamais les traits qui le distinguent ne seront assez effacés pour échapper à l'œil
» du naturaliste, et le faire disparoître de la classe où
» ses analogues sont rangés ».

« Il n'en est pas de même des maladies dont nous
» parlons. Tant de circonstances étrangères ou individuelles changent leur marche ou modifient l'intensité
» de leurs symptômes, que le classement qu'on en feroit
» ne pourroit jamais être assez distinctif pour ne pas
» donner lieu à des confusions et à des erreurs nuisibles
» aux progrès de l'art, ou funestes au salut des malades : tandis qu'une observation soutenue des vicissitudes de l'atmosphère peut en garantir. Combien de
» fois, par exemple, des épidémies très-tranchantes
» ne se sont-elles pas montrées, dans leur début, avec
» tous les signes d'une vraie phlegmasie, et, dans
» leurs périodes subséquentes, avec tout le cortége
» des symptômes qui caractérisent une fièvre bilieuse
» ou même adynamique ! Dira-t-on qu'il suffit, pour
» saisir ces transitions et leur opposer des armes victorieuses, d'observer attentivement le génie propre
» et la marche de la maladie ? Nous conviendrons sans
» peine que l'étude assidue des symptômes, nécessaire
» dans tous les cas, peut bien, dans plusieurs, être
» suffisante pour faire connoître les changemens qu'il
» convient d'apporter à la méthode curative. Mais aussi
» si l'on nous accorde (et nous ne croyons pas que ce

» fait puisse être contesté) que les variations qui ont » lieu pendant la durée d'une épidémie, se manifestent » ordinairement à la suite de changemens notables dans » l'état de l'atmosphère, nous y trouverons un nouveau » motif d'observer ces vicissitudes, et d'en déduire des » corollaires pratiques que ne fournissent pas toujours » des méthodes graphiques dont l'application est si » souvent incertaine au lit des malades ».

Au lieu de commencer par la constitution chaude et sèche, en suivant l'ordre dans lequel Hippocrate a traité de celles qu'il nous a laissées, M. Bouffey a cru qu'il étoit plus convenable de parler d'abord de la température froide et sèche, afin de se rapprocher de la marche du soleil dans l'écliptique, et bien persuadé aussi que l'examen de la constitution atmosphérique la plus propre à exciter les forces organiques, le conduiroit à mieux connoître les trois autres qui ont toutes une influence plus ou moins débilitante dans leurs effets immédiats ou consécutifs. Il indique avec précision la saison et les circonstances dans lesquelles cette température se développe, et il énumère, avec une supériorité de talent digne d'un praticien qui a profondément médité les écrits du père de la médecine, les causes locales et accidentelles qui la font varier. Si je ne craignois d'ennuyer mes lecteurs, en donnant à cet extrait, peut-être déjà trop long, une plus grande étendue, je me plairois à leur montrer la manière dont notre auteur est entré dans tous les détails, sans tomber néanmoins dans cette sécheresse qu'il étoit si difficile d'éviter. Ce qu'il dit des effets physiques de la constitution froide et sèche sur le corps humain, n'est pas moins exact que ce qui précède, bien que ses explications ne soient pas toujours aussi rigoureuses qu'on

pourroit le desirer. Mais rien, à mon avis, ne fait concevoir une idée plus avantageuse de son jugement pratique, de son esprit d'observation, et n'est plus propre à guider les jeunes médecins au lit des malades, que ce qu'il ajoute concernant les affections qui en sont le résultat. Ces affections sont la fièvre inflammatoire ou angioténique, la pleurésie, la péripneumonie, les angines, les ophthalmies, la fièvre arthritique inflammatoire, quelques exanthêmes fébriles, la céphalée, la léthargie et l'apoplexie, la toux, les douleurs de poitrine, des côtés et des lombes, et enfin les hémorragies. Je me borne à indiquer ici les remarques auxquelles il se livre sur chacune d'elles, relativement aux diverses circonstances qui peuvent modifier leur caractère et leurs indications curatives, quoique je sois très-convaincu qu'elles ne sauroient être assez méditées, pour m'arrêter un moment à la pleurésie. M. Bouffey pense que les saignées copieuses ne sont pas, à beaucoup près, aussi utiles dans cette maladie que dans la péripneumonie, lors même qu'elle a été précédée par une température froide et sèche qui s'est développée peu-à-peu et qui a duré un certain temps; à plus forte raison quand elle a succédé à une température froide et humide ou australe. Dans le premier cas, il leur préfère les saignées modérées, répétées à de courts intervalles, parce qu'on n'est pas exposé, en les employant, à jeter le système vasculaire dans l'atonie par une déplétion trop subite, et à désarmer la nature avant que la résolution soit obtenue. « Il existe, dit-il, nous » en convenons, des exemples de pleurésies heureuse- » ment combattues par de larges saignées; mais ces » cas sont rares, et le conseil donné par quelques » auteurs de saigner jusqu'à défaillance, est contraire

» aux principes établis par Duret, Houllier, Baillou,
» Pringle, Huxham, Stoll, et autres observateurs.
» Cette méthode ne seroit tout au plus applicable qu'à
» des tempéramens robustes, fortement exercés, et
» chez lesquels la pleurésie paroîtroit plutôt être le
» symptôme d'une fièvre angioténique, qu'une mala-
» die essentielle et circonscrite dans le siége qu'elle
» occupe. Encore seroit-il plus prudent et moins ha-
» sardeux de diminuer graduellement la force organi-
» que, que de la suspendre, en quelque sorte, sans
» être certain qu'elle reprendra une énergie suffisante
» pour opérer la coction qui termine si heureusement
» cette maladie. Sous ce rapport, l'application des
» sangsues sur le côté douloureux, en satisfaisant à la
» même indication, ne présente pas les mêmes incon-
» véniens : aussi les bons praticiens de nos jours lui
» donnent-ils la préférence sur cette profusion avec
» laquelle on versoit le sang vers le milieu du siècle
» dernier. Des fomentations relâchantes sur le lieu de
» la douleur lorsque celle-ci augmente sous la pres-
» sion, rubéfiantes et vésicantes si la phlegmasie
» paroît occuper la plèvre pulmonaire et menacer le
» tissu de l'organe soujacent ; un air chargé de vapeurs
» aqueuses, des bains chauds recommandés par Hip-
» pocrate, sont autant de moyens curatifs que l'expé-
» rience a justifiés, et que l'on peut regarder comme
» propres à combattre les effets d'un air froid et sec sur
» le système dermoïde. Mais ces moyens doivent être
» employés avec circonspection, si la température
» dont nous parlons a succédé depuis peu de temps à
» une température froide et humide. Dans ce second
» cas, la pleurésie a pour l'ordinaire un caractère ca-
» tarrhal ou rhumatismal, qui n'admet point un trai-

» tement débilitant. Les symptômes qui l'accompagnent
» ne doivent point en imposer sur la nature de l'inflam-
» mation, qui n'est en quelque sorte que superficielle.
» Chez les malades qui y succombent, la plèvre, au
» lieu de présenter les traces d'une vraie phlegmasie,
» ne donne, à l'autopsie cadavérique, que quelques
» érythêmes. Le sang que l'on tire par la saignée, dans
» les premiers temps de la maladie, n'a pas cette con-
» sistance plastique et couenneuse qui décèle une vive
» inflammation des membranes fibreuses; et au lieu
» d'un caillot dense et cohérent, une pellicule mince
» recouvre une gélatine verdâtre; le pouls ne tarde
» pas à prendre un rhythme mou et irrégulier, et la
» nature affoiblie succombe faute d'une réaction suffi-
» sante, si l'usage des toniques et des cordiaux ne
» vient promptement réparer la faute d'une médication
» irréfléchie et dirigée par la routine. Dans le troisième
» cas, celui où la température boréale a été précédée
» d'une température australe, les pleurésies ne tardent
» pas à prendre un caractère bilieux, et ne demandent
» pas une moindre circonspection du côté des évacua-
» tions sanguines. A peine les premiers symptômes de
» l'invasion ont-ils montré le type inflammatoire,
» qu'une fièvre gastrique se complique avec l'affection
» pleurétique, quand elle ne constitue pas la maladie
» primitive. Bientôt le mode mou prédomine, et si le
» pouls conserve de la dureté, elle est plutôt l'effet
» d'un éréthisme fébrile que le signe d'une réaction de
» laquelle on doive attendre ce pépasme, que les
» premiers observateurs regardoient, avec tant de rai-
» son, comme le présage d'*un jugement heureux* et la
» source d'une guérison complète. (*signa autem coc-*
» *tionis appareant necesse est*, nous dit Duret, *non*

» *solùm in ipso sputo, sed etiam in excrementis ut* » *certa salus vitæ sperari possit.*) Pour arriver à ce » terme desirable, il faut satisfaire aux indications que » l'état des organes gastriques fournit, et que la tem- » pérature australe a préparées. Des évacuations alvines » entretenues avec ménagement, des vomitifs sage- » ment administrés doivent, dans ces cas-là, rempla- » cer les évacuations sanguines. Lorsque celles-ci ont » été pratiquées trop tard ou portées trop loin, on ne » tarde pas à voir la peau et la conjonctive prendre une » teinte jaune, les urines une couleur orangée, la » langue se couvrir d'un enduit épais, les malades » éprouver des nausées à l'aspect du bouillon et des » boissons relâchantes : tous symptômes qui décèlent » le caractère de la maladie, et prouvent la nécessité » de combattre les effets d'une température débili- » tante, plutôt que les suites d'une température aqui- » lonienne. Remarquons, avant de finir cet article, » que, dans le cas dont il s'agit, la douleur pleuré- » tique se fait plus ordinairement ressentir dans la partie » latérale droite et inférieure de la poitrine, que dans » le côté opposé, et que ce symptôme se dissipe en » assez peu de temps sous un traitement convenable. » C'est sans doute cette différence que Lommius a voulu » désigner, lorsqu'il fait remarquer que la pleurésie » qui occupe le côté gauche présente plus de danger » que celle qui a son siége dans le côté droit ».

Dans la description des trois autres constitutions principales, qui forme les trois dernières sections de la deuxième partie de son ouvrage, M. Bouffey suit la même marche que dans celle de la température froide et sèche, c'est-à-dire qu'il examine successivement,

Recherc. sur l'influ. de l'air.

1° la saison où elles dominent, 2° les causes qui les font varier, 3° leurs effets physiques sur l'économie animale, et 4° les maladies auxquelles elles donnent lieu. De temps en temps il rapporte quelques histoires particulières, qui viennent à l'appui de sa doctrine, et qui confirment de plus en plus les avantages de l'observation météorologique. Les maladies qu'il indique comme succédant à la température froide et humide, sont, parmi les aiguës, les fièvres catarrhales, ou phlegmasies des membranes muqueuses; les angines, les pleurésies et les péripneumonies de même nature; les rhumatismes aigus, ou fièvre arthritique de Stoll; la fièvre miliaire: et, parmi les chroniques, les fièvres intermittentes; le scorbut chronique; les névralgies et les fluxions, les rhumatismes chroniques; les maladies du système lymphatique; la phthisie catarrhale; les affections vermineuses. L'auteur auroit pu comprendre encore dans ces deux articles l'asthme humide, les diarrhées séreuses et la coqueluche ou toux convulsive; mais comme ces maladies se confondent souvent avec les précédentes, et que d'ailleurs elles sont autant sporadiques que stationnaires, il lui a suffi, pour atteindre le but qu'il s'étoit proposé, de faire connoître les rapports de celles-ci avec la constitution atmosphérique dont il s'agit, le caractère qu'elle leur imprime, et les indications curatives qu'elle fournit. A l'occasion des fièvres intermittentes, il reproduit sommairement la doctrine d'Hippocrate sur la coction et les crises, doctrine suivie par presque tous les auteurs célèbres qui lui ont succédé dans le laps de vingt-deux siècles, et dont les ouvrages sont en quelque sorte perdus depuis qu'on a donné à l'enseignement de nouvelles bases et un nouveau langage. En parlant de la température chaude et

sèche, comprise dans la troisième section, il signale les fièvres gastriques, les fièvres adynamiques, l'érysipèle, l'ictère, les angines gangréneuses, les péripneumonies de même nature, et autres affections annexes à ces genres principaux, comme caractérisant essentiellement la constitution médicale qui en est le résultat. Souvent il rappelle, à l'appui de ses opinions, les faits ou les raisonnemens consignés soit dans son essai sur les fièvres intermittentes, soit dans les nombreux mémoires qu'il a envoyés, à diverses époques, à l'ancienne Société royale de médecine, et qui ont mérité l'approbation de cette compagnie savante. Enfin il termine son ouvrage par la description de la constitution qui succède à la température chaude et humide. Les maladies qu'il attribue à cette température sont les fièvres adynamiques, la dyssenterie, l'apoplexie, le scorbut chronique (par opposition à celui que détermine la constitution froide et humide), les fièvres intermittentes et sur-tout les quartes et les erratiques, les affections spléniques et les hydropisies. Sans entrer, à l'égard de chacune d'elles, dans des détails qui auroient pu paroître déplacés, il en trace un tableau assez exact pour représenter les traits essentiels, et il ne les quitte pas sans indiquer leurs rapports avec la constitution atmosphérique : rapports qu'il a constamment observés dans le cours de sa longue pratique, et sur-tout pendant un grand nombre d'épidémies dont le traitement lui a été confié. Quelquefois même il raconte avec une bonne foi bien digne d'éloges, pour l'instruction des jeunes médecins auxquels il s'adresse spécialement, les erreurs qui ont été commises sous ses yeux, ainsi que les siennes propres.

Ce que j'ai dit de la première section de cette seconde

Recherc. sur l'influ. de l'air.

partie étant absolument applicable aux trois autres, puisqu'elles sont faites avec le même soin et conformément aux mêmes principes, je crois pouvoir me dispenser d'analyser celles-ci plus longuement. Je n'examinerai pas non plus si M. Bouffey a tort ou raison d'admettre, avec les anciens, l'existence de la diathèse atrabilieuse, fondé sur le caractère commun que présentent les affections de la constitution automnale. Mais je ne puis m'empêcher de citer encore un passage de son livre, dans lequel, quoique convenant des avantages que l'enseignement retire des classifications basées sur la lésion des tissus ou des organes, il me semble avoir démontré clairement leur insuffisance et même leurs inconvéniens, en faisant voir qu'on ne doit pas se dispenser d'observer attentivement le caractère particulier que des maladies qui règnent en même temps empruntent de la constitution atmosphérique qui les a vu naître, quelle que soit la partie qu'elles affectent et la forme sous laquelle elles paroissent.

« D'après le système de classification dont nous parlons, dit-il, rien ne se rapproche plus d'une épidémie variolique que celle qui s'est montrée quelques mois plus tôt ou quelques mois plus tard ; mais l'intervalle qui les sépare en fait des maladies distinctes si l'une succède à une température aquilonienne, et l'autre à une température chaude et humide. Toutes les deux cependant sont rangées parmi les phlegmasies cutanées ; mais quelle différence dans le caractère intrinsèque qu'on y démêle, et dans le plan curatif qu'elles révendiquent ! »

« Dira-t-on que cette différence tient à une complication de la phlegmasie cutanée avec l'une des fièvres

primitives décrites par le savant auteur de la Nosographie philosophique? Nous admettrons, si l'on veut, cete complication; mais nous demanderons quels sont les signes auxquels on en peut reconnoître les gradations; dans quelles circonstances l'une des deux l'emporte sur l'autre, et révendique la première part dans la méthode curative? Car il ne faut pas se dissimuler que les distributions classiques et les descriptions les plus exactes abandonnent souvent le praticien au lit des malades, par la difficulté de concilier entre eux des symptômes disparates, ou d'en faire, en quelque sorte, l'analyse; tandis qu'en considérant l'ensemble de ceux que présente la constitution médicale dominante, on ne tarde pas à obtenir des indications générales qui ne peuvent égarer le médecin; qui, au contraire, le mettent sur la voie des indications particulières qu'il a à remplir ».

« Il nous paroît donc préférable de consulter, à l'exemple de Stoll, la constitution médicale en elle-même, plutôt que de suivre littéralement un système méthodique qui n'admet ni transitions ni nuances. En considérant l'ensemble des maladies d'une saison, vous apercevez bientôt les rapports qui les lient. Quel que soit leur type, pourvu qu'elles ne soient pas purement individuelles, elles ont toutes un *latus* d'affinité par lequel elles se touchent, et se combinent en quelque sorte pour former un caractère commun ».

Qu'on ne s'imagine pourtant pas que M. Bouffey exagère l'importance des observations météorologiques; voici comment il s'exprime à leur égard: « Nous ne cesserons de faire remarquer que nous sommes loin de donner aux constitutions atmosphériques une influence

Recherc. sur l'influ. de l'air.

exclusive des autres causes éloignées, sur le développement et le caractère des constitutions médicales. Nous considérons seulement cette influence comme tenant le premier rang parmi les causes qui la préparent, et comme devant spécialement fixer l'attention du médecin ». Et ailleurs : « Personne, plus que nous, ne reconnoît la prééminence de l'observation clinique, et la nécessité d'y soumettre toutes les opinions qui s'en écarteroient ; mais placer à côté du flambeau qui lui appartient celui que fournit l'observation des constitutions atmosphériques, ce n'est point l'obscurcir, c'est, au contraire, étendre et faire rayonner deux lumières qui se confondent et s'accroissent l'une par l'autre. etc., etc. ».

Jusqu'ici il n'a été question, comme on a dû s'en apercevoir, que des quatre constitutions principales. M. Bouffey nous avertit, dans un *postscriptum*, qu'il s'étoit proposé de traiter aussi des températures mixtes ou secondaires qui peuvent régner dans la même saison, et faire varier la constitution médicale. Il est bien convaincu que cette constitution présente rarement un caractère assez tranché ou assez durable pour ne pas apporter quelque modification à ses principes généraux. Mais sa modestie lui a fait penser que cette tâche excédoit la mesure de ses forces ; et quoique ces sortes de croisemens, qu'il est facile de décrire à mesure qu'on les observe, soient très-communs, il a cru qu'il seroit très-embarrassant d'en dresser un tableau synoptique que l'on pût consulter au besoin ; car, ou ce tableau seroit très-incomplet, ou il faudroit multiplier à l'infini des combinaisons qui n'auroient encore qu'une application douteuse à ce que l'on observeroit par la suite : ce qui l'eût conduit à des distinctions trop multipliées

pour ne pas s'exposer au reproche de donner dans l'arbitraire, en voulant suivre la trace d'une constitution non encore éteinte jusque sous l'empire d'une constitution nouvelle.

Je ne sais pas si j'ai réussi à donner une juste idée du but de l'ouvrage que je viens d'analyser, et de l'esprit dans lequel il est composé; j'espère cependant en avoir dit assez pour inspirer le desir de le connoître d'une manière plus particulière. Pour moi, je l'ai lu avec un grand intérêt, et j'en adopte entièrement la conclusion, que l'étude approfondie de l'influence de l'atmosphère est un des objets qui doivent le plus occuper le médecin. Le style en est généralement pur, et très-convenable au sujet; les réflexions sont telles qu'on devoit les attendre d'un excellent praticien, instruit à l'école de l'expérience, et digne de faire revivre la doctrine de nos anciens maîtres dans l'art d'observer; en un mot, il me paroît répondre parfaitement aux questions importantes mises au concours par la Société de médecine de Toulouse (1), et par conséquent très-propre à tirer les observations météorologiques de l'espèce d'oubli dans lequel elles semblent être tombées.

Peut-être me reprochera-t-on d'avoir fait un trop grand nombre de citations quelquefois fort longues; mais je n'ai pu résister au plaisir d'exposer avec quelque détail une doctrine si peu connue de nos jours. Convaincu d'ailleurs que quelques pages de cet ouvrage seroient infiniment plus instructives pour mes lecteurs que toutes les réflexions qu'il auroit pu me suggérer, j'ai cru que c'étoit le meilleur moyen de les mettre en

(1) Voy. la pag. 55 du procès-verbal de la séance publique de cette Société, tenue le 12 novembre, 1812; ou bien le t. 48 de ce journ. cah. de novembre, p. 336.

[redacted] état de prononcer eux-mêmes sur son mérite, et aussi de justifier les éloges que je donnois à l'auteur.

Recherc. sur l'influ. de l'air.

J. Ch. D.

Société Académique de Médecine.

Réponse à la question n° 22, insérée dans le plan de travail de la Société academ. de méd. de Paris;

Sur la nat. du scorbut.

« Se former quelques idées précises sur la nature du » scorbut; joindre à l'examen de cette question quel- » ques conséquences de thérapeutique et d'hygyène ».

Le travail que je soumets à votre attention, Messieurs, ne m'appartient point; il existe tout fait dans un ouvrage publié il y a dix ans, et intitulé : *Réflexions sommaires sur le Scorbut; par* P. M. Keraudren, *premier médecin de la marine*. J'ai pensé que, pour étendre les vues de votre plan de travail, il ne suffisoit pas d'y contribuer par nos productions et par celles des médecins appelés à concourir au même but : il m'a paru indispensable, en outre, de rechercher les ouvrages modernes, dont les auteurs auroient pu prévenir vos intentions, et d'en déduire par extraits les solutions qui m'ont semblé propres à satisfaire à quelques unes des questions que vous avez proposées.

C'est ainsi que j'ai aperçu, 1° dans les observations de M. Bigeon, sur l'abus des évacuans, la première de vos questions pleinement résolues quant aux péripneumonies bilieuses admises par Stoll; 2° dans le livre de M. Keraudren, des idées précises sur la nature du scorbut, et sur les inductions d'hygiène et de thérapeutique applicables à cette maladie. Si l'essai d'analyse que je vais vous communiquer, concernant ce

dernier

dernier objet, vous paroît correspondre au but de votre plan de travail; et si mon exemple est suivi, pour multiplier des recherches analogues, je pense qu'il sera possible, en assez peu de temps, d'avoir rassemblé de bons documens sur la plupart des questions dont vous avez publié une première série.

Sur la nat. du scorbut.

L'expression de scorbut est du nombre de ces dénominations insignifiantes dont il importeroit beaucoup de purger la nomenclature des maladies. A mesure que l'on a entremêlé, dans les mots si expressifs des deux langues médicales, tant de locutions vulgaires et triviales, qui ne donnent aucune idée, ni aucune image, on a singulièrement corrompu l'idiôme de la science, et la barbarie des noms a beaucoup influé sur l'ignorance des choses. Dans la suite de vos travaux, cet objet de critique et de réforme attirera sans doute votre attention : je ne m'y arrêterai pas pour l'instant; l'observation que je viens d'en faire n'est point de l'auteur dont je vais vous entretenir; et je vous dois de son ouvrage un compte d'autant plus fidèle, que je serai plus économe de mes propres réflexions.

Suivant M. Keraudren, le scorbut a donné lieu, plus qu'aucune autre maladie, aux opinions hypothétiques et erronées : mais il pense que l'imagination, subordonnée à l'étude des faits, doit seconder de sages inductions. D'abord il rejette la division des symptômes en trois temps; la maladie, loin de parcourir régulièrement cette succession de périodes graduées, peut se montrer funeste avant que les signes extérieurs se soient rendus assez apparens : on a souvent observé que le scorbut n'avoit pas acquis toute sa violence au dehors, lorsque des désordres cachés, une désorgani-

[redacted] sation profonde et l'anéantissement des forces s'opposoient au maintien de la vie.

Sur la nat. du scorbut.

La maladie est une de sa nature : le scorbut de terre et celui de mer sont identiques ; il n'y a de différence à admettre que celle de l'intensité des accidens. Répandu sur les vaisseaux, dans les camps et dans les villes assiégées, le scorbut présente un caractère épidémique ; l'auteur lui donne le nom d'*essentiel* ou *primitif;* ses progrès sont rapides, et il tend presque spontanément, soit à la mort, soit à la guérison, suivant que les causes qui l'ont fait naître continuent ou cessent d'agir.

M. Keraudren appelle *consecutif* ou *symptomatique* le scorbut que l'on rencontre sporadiquement dans la pratique particulière. « Une organisation foible, l'in» digence, l'inertie, la vieillesse, les passions tristes y » prédisposent ; toute maladie grave ou longue, les » fièvres intermittentes rebelles, les obstructions, » quelques affections organiques, les hémorragies, les » déperditions abondantes, les convalescences pé» nibles, l'abus du *lautior victus*, etc., peuvent y » donner lieu ». Au scorbut primitif, imparfaitement guéri, peut succéder un scorbut *secondaire* ou *consécutif;* et, dans tous les cas, celui-ci, amené plus lentement et par des causes inhérentes à l'idiosyncrasie, est souvent le plus difficile à guérir.

C'est dans l'air humide que M. Keraudren fait principalement consister la cause du scorbut primitif par suite d'encombrement, soit à bord, soit dans les camps, dans les hôpitaux mal tenus, dans les villes assiégées, etc. Les deux températures froide et chaude, combinées avec l'humidité, ajoutent chacune à l'activité

de cette cause, si commune d'ailleurs à beaucoup d'autres maladies. Mais le froid sec et la chaleur sèche sont des correctifs efficaces contre le développement du scorbut.

[redacted]
Sur la nat. du scorbut.

Les diverses opinions émises jusqu'à présent, sur la nature et le siége du scorbut, ne semblent être d'aucune autorité pour classer cette maladie. M. Keraudren réfute péremptoirement ce que quelques chimistes ont avancé touchant la prétendue désoxigénation du sang des scorbutiques : il rejette également tout ce que l'on a pu conjecturer du siége de leur maladie dans l'estomac, de son analogie avec les maladies dites putrides, avec les adynamies. Cependant il rapporte la nature de cette affection pathologique à un principe particulier de débilité, d'asthénie, auquel s'applique merveilleusement l'action spécifique du régime et des remèdes appropriés; enfin il considère le scorbut comme une maladie atonique du système vasculaire.

Cette théorie, qui cadre exactement avec tous les phénomènes séméiologiques de la diathèse scorbutique, se concilie aussi avec un plan de curation dans lequel l'auteur déploie toute la sagacité du médecin. Il démontre, d'après l'observation, que les véritables anti-scorbutiques résident dans le choix des végétaux frais, et dans des principes éminemment inhérens à leur eau de végétation; il assigne aux plantes crucifères, aux fruits acides et sucrés, à la chaleur artificielle, à l'emploi des bains de sable chaud, etc., toutes les conditions qui doivent en assurer le succès; et il résume tout ce qui concerne la thérapeutique et l'hygiène du scorbut, en concluant que l'humidité en étant la cause principale, et cette maladie paroissant affecter intimement le système vasculaire, elle ne peut guérir si

Sur la nat. du scorbut.

l'humidité atmosphérique reste la même, et si le malade n'abandonne pas les lieux humides qu'il habite : enfin il répète, pour dernières conclusions, que les végétaux ne sont anti-scorbutiques que dans leur état récent, et que la chaleur sèche est à-la-fois un moyen préservatif et curatif du scorbut.

Je pense, Messieurs, que cet exposé du travail de M. Kerandren suffit pour vous prouver que l'auteur a su renfermer la considération de son objet dans un cercle d'idées précises et expérimentales. Je vous propose de lui tenir de ce travail le même compte que s'il l'eût destiné au concours que vous avez ouvert, et d'admettre l'auteur à participer à la distribution des jetons que vous décernez aux meilleurs ouvrages.

LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

Observations sur le Croup ; par le docteur CHATARD, *de Baltimore, dans le Maryland, l'un des Etats-Unis d'Amérique.*

(Communiquées par le Dr L. VALENTIN, résidant à Nancy.)

Observation sur le croup.

Le Dr Chatard, dont j'abrège ici les observations, a traité le croup un grand nombre de fois; mais il m'écrit qu'il n'a tiré de son journal que celles qu'il a faites depuis l'année 1808 jusqu'en 1812. Ce médecin dit qu'il y a, en Maryland, trois manières de traiter cette maladie : les uns emploient la saignée presque exclusivement; les autres les vomitifs, les évacuans en général, et le sénéka, sans cependant rejeter la saignée dont ils usent rarement, et lui-même est de ce nombre.

Observation sur le croup.

La troisième méthode, qui est celle du peuple, consiste à ouvrir les pores, et à exciter la transpiration par les bains chauds, les boissons chaudes, les couvertures de laine, quelquefois les frictions huileuses, les purgatifs huileux auxquels on ajoute du suc d'oignons cuits sous la cendre; et chacun produit des exemples de succès.

M. Chatard divise le croup en humide et en spasmodique, et chaque espèce en aigu et en chronique. Tous les cas pour lesquels il a été appelé dès l'invasion, ont eu une terminaison heureuse. On verra que son fils aîné a été onze fois attaqué du croup. J'ai déjà cité cet enfant pour l'avoir eu sept fois; un autre, du professeur B. Rush, six fois, et celui du Dr Olbers, cinq fois, dans mes *Recherches historiques et pratiques sur le Croup* (1), chap. des Récidives, p. 285.

(1) Je saisis cette occasion de témoigner ici, à M. le docteur Nacquart, ma vive gratitude, pour la franchise et la loyauté avec lesquelles il a reconnu quelques erreurs commises dans l'extrait qu'il a fait de mon livre, journal général, tome 46. Ce savant médecin avoue et répare presque entièrement les légers torts qu'il dit avoir à se reprocher à mon égard, dans son extrait du mémoire du Docteur Caillau, tom. 47, pag. 414 Lorsque j'ai dit, dans mon introduction pag. 12, en parlant du Concours et du court espace du temps fixé pour le terme: « La tâche que ce travail impose est tellement étendue qu'il paroissoit difficile qu'un seul homme pût la remplir parfaitement dans tous ses points, » je n'ai pas entendu parler strictement de la maladie, mais du grand programme, et de la multitude de questions à résoudre. En effet, étoit-il possible, qu'en aussi peu de temps, un seul médecin, dont la clinique est d'une certaine étendue, pût tout voir, tout réunir, tout expérimenter? Le croup, d'une étiologie certaine et d'un

Observation sur le croup.

1re *Observation*. 20 juin 1808, atmosphère froide et humide. Je suis appelé pour un enfant atteint du croup, et je le trouve à toute extrémité. Il est mort en six heures de temps. Les forces m'avoient paru être déjà épuisées; il n'a survécu que peu d'instans après ma visite et l'application de quelques remèdes.

---

siége borné, peut, sans doute, être décrit sans tous les développemens qui étoient exigés.

En me servant du mot *déterminable*, que je savois bien n'être pas dans le Dictionnaire de l'Académie, je n'ai fait que répéter l'expression consignée dans le programme rédigé par la commission. Les expériences sur les animaux, quelqu'inutiles qu'elles paroissent, étoient cependant de rigueur. J'ai dû en faire qui se rapprochassent, le plus possible, de la nature par l'emploi d'un air doué de qualités irritantes. Le gaz ammoniac que jai fait respirer à des chiens et à des lapins ne leur a point causé la mort, mais seulement le gaz acide muriatique oxigéné.

Après avoir passé en revue et discuté chaque moyen employé ou proposé pour le traitement du croup, je me prononce sur les plus essentiels. Je présente ensuite, dans neuf pages, le traitement spécialement consacré à la maladie. C'est dans ce petit cadre, ainsi que tout lecteur peut s'en convaincre, que je résume et que j'indique, selon la marche de cette angine, l'ordre, les temps et les circonstances où chaque remède doit être appliqué.

M. le docteur Delorme, médecin de la marine impériale à Anvers, auteur d'une observation curieuse sur un cas d'occlusion complète de la glotte, causée par deux vésicules, et publiée dans les journaux d'où je l'ai extraite, me mande qu'il s'y est glissé une faute. Au lieu de : *on a trouvé sous l'épiglotte, près de son union à la partie postérieure du larynx*, pag. 294, ligne 19 de mon ouvrage, lisez : on a trouvé sous l'épiglotte, à l'endroit de l'union de l'ésophage avec la partie postérieure du larynx, etc. Les deux *errata* suivans ont été omis dans la table. Page 365, ligne 16,

2° *Observation*. 11 octobre 1808, atmosphère alternativement froide ou chaude et humide. Mon fils, âgé de quatre ans et cinq mois, est saisi dans la nuit avec les symptômes les moins équivoques du croup. Je lui fais prendre un mélange de cinq cuillerées à café de vin d'antimoine, et quatre d'oxymel scillitique qui produisent des vomissemens très-abondans. Je provoque ensuite les sueurs par la décoction de racines de sénéka chaude, et je donne dans la matinée vingt grains de calomel qui procurent six selles. L'enfant est parfaitement bien pendant trente-six heures; mais le 13, à neuf heures du soir, il éprouve une attaque semblable à la première. On l'attribue à ce qu'il s'étoit amusé, pendant quelques momens, sur un gazon humide. Le même traitement est employé, mais le calomel est vomi, et les symptômes persistent.

Observation sur le croup.

Le lendemain, je prescris la décoction de sénéka pour boisson unique, et douze grains de calomel qui produisent quatre selles. Pendant les trois jours suivans, look huileux pris par cuillerées chaque deux heures, et la même boisson. La toux et le son de la voix restent les mêmes; il y a de la fièvre.

Les 19 et 20, je fais vomir avec de l'ipécacuanha qui

---

au lieu de *chez les adultes*, lisez : chez les enfans; p. 601, lig. 16, lisez : Thomas Bond.

Je préviens aussi que l'on a écrit dans les journaux, d'une manière incorrecte, le nom du médecin de Bremen qui a partagé le prix sur le croup. Au lieu du docteur Albert, il faut lire *Albers*.

Depuis la publication de mon ouvrage, j'ai reçu, de deux médecins de Rome, l'assurance qu'on n'a jamais observé le croup dans cette ville.

L. Valentin.

Observation sur le croup.

produit peu d'effet. Le 21, quatre grains de musc et autant de calomel pris en une dose, matin et soir; boisson de sénéka avec l'oxymel scillitique.

Le 22, voix rauque, toux croupale, respiration toujours sibilante, et un peu de fièvre. Vomitif avec l'ipécacuanha, vésicatoire à la nuque, deux lavemens, même boisson.

Le 23, mieux; tous les symptômes se relâchent. La même boisson est continuée; et peu de jours après l'enfant est rétabli.

3ᵉ *Observation*. 20 février 1809, air chaud et humide. Je suis appelé pour voir l'enfant de M. Heidelbach, âgé de quatre ans, atteint du croup avec fièvre. Je prescris le mélange d'oxymel scillitique et de vin d'antimoine, et la décoction de sénéka pour boisson. Les vomissemens abondans et la sueur qui les suivit, opérèrent la cure en vingt-quatre heures.

4ᵉ *Observation*. 27 février, air chaud et humide. L'enfant de M. Samuel Griffith, âgé de onze mois, a une attaque de croup assez violente. Même prescription que dans le cas précédent. L'enfant vomit beaucoup de phlegmes, et est mieux le lendemain. Le soir de ce jour, nouveau paroxysme; même vomitif, un bain chaud, potion d'huile d'olives, d'oxymel et de musc, à prendre par cuillerées. Les symptômes continuent encore deux jours avec fièvre; puis la guérison est obtenue.

5ᵉ *Observation*. 8 mars, air chaud et humide. Mon fils, âgé de quatre ans et neuf mois, que j'avois laissé bien portant et endormi à neuf heures du soir, fut pris à dix heures, d'une violente attaque de croup avec fièvre; Cette maladie reparoissoit pour la septième

fois. Mon mélange de vin d'antimoine et d'oxymel scillitique produisit l'effet que j'en attendois. Le lendemain, tous les symptômes avoient disparu. Mais, pour plus grande sûreté, je fis continuer la décoction de sénéka avec l'oxymel. L'affection reparoît le soir, à la même heure que la veille. Mêmes moyens et mêmes résultats.

Observation sur le croup.

Le troisième jour l'enfant est très-bien. Je fais prendre la même boisson, et le julep musqué avec addition de calomel. Le soir, toux croupale avec fièvre, mais le danger est moins grand par la diminution des autres symptômes. J'applique un vésicatoire à la nuque. L'enfant est guéri.

6e *Observation*. 17 mai; après plusieurs jours alternativement chauds et froids et par fois humides, la soirée du 17 est très-froide. L'enfant de M. Young, âgé de deux ans et demi, est atteint du croup aigu pituiteux, vers onze heures du soir, après deux heures de sommeil. On ne m'appelle qu'à quatre heures du matin. La voix est aiguë, le croassement et la difficulté de respirer sont considérables; mais il y a peu de fièvre. Ce n'est que lorsque l'enfant a pris deux onces, à parties égales, de mon mélange ordinaire qu'il vomit. Je fais aider cet effet par la décoction de sénéka qui excite la transpiration. Deux heures après, je prescris huit grains de calomel. N'ayant point obtenu d'évacuation alvine, j'en fais donner trois doses, de chacune quatre grains, dans l'espace de huit heures: elles procurent trois petites selles. J'ordonne ensuite une potion composée d'huile de palma-christi, d'huile d'olives, de sirop de rhubarbe, et de musc, que l'on administra par demi-cuillerées de deux heures en

Observation sur le croup.

moine et le sénéka ont dissipé le paroxysme; mais dans la nuit suivante, il en revient un autre. Les mêmes moyens obtiennent les mêmes succès. Les troisième et quatrième jours, la toux et la voix participent encore du croup. Je prescris un julep avec l'huile d'olive et le musc; je procure des évacuations avec le calomel, et je continue la décoction de sénéka. La malade est entièrement guérie le sixième jour.

14ᵉ *Observation*. 10 janvier; même constitution atmosphérique. L'enfant de M. H. Young, âgé de quatre ans, est atteint du croup. Je fais prendre aussitôt le vomitif, ensuite la décoction du sénéka qui abattent tous les symptômes. Le 12, nouvelle attaque aussi forte que la première. Mêmes remèdes, et julep huileux musqué. Guérison vers le cinquième jour.

15ᵉ et 16ᵉ *Observations*. 15 janvier, même constitution de l'air; brouillard très-épais tout le jour. Mon fils aîné, âgé de cinq ans et sept mois, est pris du croup, pour la dixième fois. Je le traite comme il est rapporté à la 9ᵉ observation, et j'y ajoute le julep musqué. Le même jour, un enfant de sept ans, du collége de Marie, est attaqué pour la première fois. Même traitement, julep musqué, sénéka. L'un et l'autre sont guéris.

17ᵉ *Observation*. 22 janvier; le temps est devenu excessivement froid; les catarrhes sont très-communs; le croup règne d'une manière en quelque sorte épidémique. Je viens de voir un très-jeune enfant qui en est atteint. Une once d'oxymel scillitique et deux gros de vin d'antimoine n'ont point procuré de vomissement. Le médecin ordinaire arrive et propose de pratiquer la saignée. Je suis d'un avis contraire. Le

deuxième jour, la saignée n'ayant pas été faite, on a réitéré le vomitif avec succès, et on a continué les moyens accessoires. L'enfant a été promptement rétabli.

Observation sur le croup.

18e *Observation*. 24 mars 1810. Depuis huit ou dix jours le temps est alternativement chaud et froid. Il y a eu en ville, comme dans les mois derniers, plusieurs cas de croup. Un matelot espagnol, âgé de 45 ans, débarqué depuis quatre jours, arrivant de Porto-Rico, où il avoit eu, pendant plusieurs mois, la fièvre intermittente, est atteint du croup aigu spasmodique, et meurt en quelques heures. La veille, il avoit chanté avec un de ses camarades, en attendant le dîner dont il avoit abondamment pris sa part. Les principaux symptômes étoient une vive douleur au larynx, la respiration extrêmement laborieuse et sifflante, se faisant entendre à une grande distance, et la voix altérée. Deux ou trois heures avant de mourir, il est allé à quatre ou cinq portées de fusil, se faire saigner par M. Smyth qui, après l'opération, lui appliqua un vésicatoire sur la partie antérieure de la gorge, et lui fit avaler une poudre vomitive qui ne produisit aucun effet.

Ayant procédé à l'ouverture du cadavre, je n'ai aperçu qu'une légère inflammation au côté droit de la glotte. Je n'ai point trouvé de mucus, ni aucune trace de fausse membrane dans la trachée ni dans les bronches. Le voile du palais, les amygdales et le pharynx étoient dans l'état naturel.

19e et 20e *Observations*. 22 mai. A une heure de la nuit, ma fille, âgée de seize mois, est prise du croup humide aigu. Quoique l'attaque soit violente, elle cède au vomitif de vin d'antimoine et d'oxymel scilli-

Observation sur le croup.

La voix n'est point croupale ; mais il y a un bruit singulier dans la respiration, et ce son est plus singulier encore lorsque l'enfant tousse.

Ce cas, de l'espèce spasmodique, que l'on pourroit nommer l'asthme de Millar, si on le sépare du croup, me paroit être des plus graves. Cependant, j'entrevois encore des ressources. Voici le traitement que j'ai employé.

J'ai fait prendre, dans l'espace de deux heures, deux onces de vin d'antimoine et autant d'oxymel scillitique, et à part de la décoction de séneka. Il en est résulté quatre ou cinq vomissemens de quelques glaires visqueuses, sans le moindre soulagement. Pendant ce temps, on a frotté le cou avec le liniment d'huile et d'ammoniaque à parties égales. Désespérant de réussir par les vomitifs, j'ai prescrit, de quinze en quinze minutes, une grande cuillerée du mélange suivant : musc, douze grains ; teinture d'assa-fœtida, demi-once ; huile d'olive, trois onces. Ce remède, continué pendant quatre heures, avec la tisane de séneka pour boisson, a paru produire quelque bien. J'en ai fait soutenir l'usage, et j'ai appliqué un vésicatoire à la poitrine, et des sinapismes aux pieds.

Au bout de six heures, le pouls étoit plus développé, la respiration plus libre, et la malade évidemment mieux ; mais ce mieux avoit été précédé de trois selles et d'autant de syncopes, qui avoient fait désespérer de sa vie. On ôta les sinapismes parce qu'ils faisoient beaucoup souffrir ; mais on laissa le vésicatoire dont l'effet fut complet. J'enlevai l'épiderme, je fis le pansement d'usage et je laissai la suppuration s'épuiser. L'enfant a guéri, mais la convalescence a été longue et difficile.

28e Observation.

28ᵉ *Observation.* 2 février 1812, atmosphère froide et humide. La fille de M. Jacob White, âgée de deux ans et demi, est atteinte du croup pituiteux avec fièvre, mais d'une manière lente et si insidieuse que les parens ne s'en doutent pas et le prennent pour un rhume. Cependant, le moment fâcheux arrive et je suis appelé. J'ai la douleur d'annoncer que l'enfant est très-mal et qu'il y a peu d'espoir. Pendant les trente-six heures que l'enfant a survécu à ma première visite, j'ai employé les émétiques, les purgatifs, les bains, les sudorifiques, les vésicatoires et la potion huileuse musquée. Chaque moyen paroissoit produire un peu de soulagement. Cependant, l'enfant a péri suffoqué, dans les angoisses les plus affreuses. La fièvre étoit continue. Je n'ai pas pratiqué la saignée, à raison de l'état où je trouvai la malade, et du temps qui s'étoit écoulé avant qu'on soupçonnât la maladie.

Observation sur le croup.

29ᵉ et 30ᵉ *Observations.* 17 et 18 février 1812, temps doux et humide; dégel. Je suis appelé pour la fille de M. Johnson et pour le fils de M. Young, tous deux à l'invasion du croup. Je fais prendre à ces enfans le vomitif et le séneka qui arrêtent, dès le jour même, les progrès de la maladie.

Quelques jours après, le petit garçon de M. Johnson est aussi atteint du croup. Occupé ailleurs et ne pouvant pas le soigner, la mère lui administre aussitôt les mêmes remèdes que j'avois prescrits à sa sœur, et guérit.

31ᵉ *Observation.* 2 mars 1812, temps très-variable. A sept heures du matin, mon fils aîné, âgé de sept ans et neuf mois, est atteint du croup pour la onzième fois. Je lui fais prendre le mélange de vin

Observation sur le croup.

d'antimoine et d'oxymel scillitique, aidé par la décoction de sénéka qui produisent des évacuations. Au bout de quelques heures, il est soulagé; mais le timbre de la voix reste altéré. L'attaque se renouvelle vers le soir, et continue à-peu-près toute la nuit. Pendant ce temps, l'enfant ne fait usage que du sénéka. A quatre heures du matin, le trouvant plus mal, par l'extrême difficulté de respirer, etc, je lui fais avaler douze grains de calomel qui ne produisent d'autre évacuation qu'un vomissement copieux.

A huit heures, trente grains de jalap, desquels résultent quatre selles. Mieux jusqu'à cinq heures du soir. Alors, l'enfant est tout-à-coup saisi d'une suffocation si considérable, avec toutes les apparences de la mort, que sa mère le croit perdu sans ressource. Cependant, en mon absence, elle parvient à lui faire prendre un mélange d'huile et d'oxymel scillitique et beaucoup de thé de racines de sénéka. Il survient une forte fièvre, et peu après une sueur abondante. A mon retour, je desirois lui appliquer un vésicatoire à la nuque; mais la crainte d'interrompre ou de supprimer la sueur me fit différer. J'administrai d'heure en heure une cuillerée ordinaire d'une potion faite avec l'huile, l'oxymel scillitique, le musc, le sirop de marrube, les teintures d'assa-fœtida et de castoreum.

La fièvre et la gêne de la respiration ont diminué peu-à-peu. Le 4 au matin, l'enfant est beaucoup mieux. Je fais continuer, pendant la journée, la potion et le sénéka.

Le 5, la nuit a été assez bonne. Il reste peu de fièvre; mais la toux est encore fréquente, rauque et incommode : elle ne s'est dissipée qu'au bout de plusieurs jours.

Observation sur le croup.

32ᵉ et 33ᵉ *Observations.* Pendant la maladie de [redacted] mon fils, un enfant du capitaine Sylvester et la petite fille de M. Ducatel, éprouvent la même affection.

Les vomitifs, le sénéka et le mélange musqué, particulièrement à la dernière, ont abattu les symptômes. L'un et l'autre sont guéris.

Dans ces deux mois, le croup paroît être épidémique; car mes confrères en ont tous traité plusieurs à-la-fois, en même temps que moi, dans Baltimore.

Epilepsie et hémiplégie, attribuées à une exostose aiguë de la table interne du crâne.

Epilepsie et hémiplé. par exostose, etc.

Le 15 novembre 1804, le nommé Halstead, matelot nègre, âgé de dix-huit ans, entra à l'hôpital de Saint-Thomas, à Londres, pour des convulsions et une hémiplégie du côté gauche. Les deux maladies s'étoient déclarées, quatre ans auparavant, à la suite d'un coup de panne de marteau, reçu au côté droit de la tête. M. le docteur G. C. Wells, à qui nous devons cette observation, examina attentivement le crâne du malade, et découvrit, sur l'os pariétal droit, une fente courte et étroite, à l'entrée de laquelle il put introduire le bord d'un schelling; (pièce de vingt-quatre sols.) Il jugea que l'opération du trépan, sur le point frappé, pourroit être utile, et elle fut faite quinze jours après. La portion osseuse et circulaire enlevée par l'instrument, offrit, à l'extérieur, une légère excavation de la forme d'un ovale large, qui avoit, à-peu-près, un pouce de longueur. Dans le plus grand diamètre de cet ovale se trouvoit une ouverture étroite, longue d'environ trois lignes et traversant les deux tables du crâne. Cette scissure, à l'extérieur, étoit

[redacted] Epilepsie et hémiplé. par exostose, etc.

écartée d'une ligne et demie; mais intérieurement, elle avoit beaucoup moins de largeur, parce qu'une fine lame osseuse, nouvellement formée le long de cette ouverture, en recouvroit la moitié. Du bord de cette lame, sur une des extrémités de la scissure, s'élevoit, à angles droits avec la surface interne du crâne, un petit os conique d'une ligne et demie de longueur, et terminé par une pointe très-aiguë, qui, étant un peu recourbée, donnoit à cette exostose, quelque ressemblance avec l'éperon d'une volaille ordinaire. Toute la portion osseuse, altérée, parut avoir été extraite par le trépan.

Depuis son arrivée à l'hôpital, le jeune Hasltead n'avoit point eu de convulsions; il est vrai qu'en entrant, il avoit déclaré n'y être sujet que lorsqu'on le mettoit en colère.

Elles furent très-violentes, tant que dura l'opération, et revinrent fréquemment pendant une quinzaine de jours. Bientôt son maître l'emmena avec lui aux grandes Indes, sans attendre que la plaie de la tête fût cicatrisée; cependant la paralysie étoit un peu moindre qu'avant l'opération.

Dix mois après, Halstead revint à Londres, plus grand, plus robuste qu'il n'en étoit parti; et le côté gauche, quoique toujours beaucoup plus foible que le droit, avoit cependant acquis de la vigueur. Les convulsions continuoient à avoir lieu pendant les accès de colère.

M. Wells est tenté de conclure de tous ces faits, que l'épilepsie et la paralysie, déterminées primitivement par un *stimulus* mécanique, irritant le cerveau, peuvent se prolonger long-temps après la destruction de cette cause.

Nous regrettons que le docteur Wells nous laisse ignorer s'il eut recours à l'usage intérieur, sagement gradué des toniques et des antispasmodiques puissans. Il est vrai qu'ils ne pouvoient rien sous l'influence de la cause mécanique; mais après l'opération, ils méritoient la plus grande confiance, comme propres à contrebalancer et à détruire, peu-à-peu, la force de l'habitude vicieuse. Epilepsie et hémiplé. par exostose, etc.

Observations sur deux cas de suppuration du cerveau par suite de lésion extérieure.

M. C. Home, chirurgien à l'hôpital Saint-George, à Londres, rapporte que vers la fin de 1807, M. A., officier de marine, agé d'environ 25 ans, se battit au pistolet, et fut frappé d'une balle, qui, sans entrer dans le crâne, fracassa la partie postérieure et supérieure de l'os pariétal droit. D'après les renseignemens que l'on put recueillir sur la nature et les progrès des symptômes, le blessé fut quelque temps sans connoissance, délira ensuite, et garda le lit six semaines entières, pendant lesquelles on retira deux très-petites esquilles de la blessure. Il se trouva assez bien ensuite pour reprendre ses fonctions militaires et revenir à Londres, au mois de Juin 1808, des côtes de la Chine, où le duel avoit eu lieu. Suppurat. du cerveau par lésion extérieure.

Vers la fin de la traversée, des engourdissemens de tout le côté gauche se firent ressentir; ils devinrent plus fréquens et plus forts après le débarquement, se compliquèrent de mouvemens convulsifs, et eurent souvent lieu dans les rues pendant que le malade étoit à se promener. Il étoit sujet à de violens maux de tête.

En juillet 1808, M. Home fut consulté, et trouva

[redacted] Suppurat. du cerveau par lésion extérieure.

une petite plaie sur le cuir chevelu, à l'endroit où le coup avoit été porté ; elle présentoit un orifice dans lequel il introduisit la sonde à la profondeur d'un pouce et demi, et sentit une portion osseuse qui lui parut mobile. Il déclara, en conséquence, au malade, que très-probablement elle étoit la cause de tout ce qu'il éprouvoit, et il lui conseilla de la faire extraire.

Le 13 juillet, M. Home, ayant soulevé le péricrâne, aperçut un espace de neuf lignes de diamètre, privé de substance osseuse, et occupé par un fongus qui venoit de l'intérieur. Sur le bord de cet espace, une partie de l'os pariétal étoit déprimé, mais elle demeuroit fortement attachée à l'os voisin.

Comme la dépression de l'os suffisoit pour expliquer tous les symptômes, M. Home proposa, sans hésiter, d'enlever, par le trépan, la portion enfoncée ; à cette époque, il étoit porté à croire que ce qu'il avoit senti avec la sonde, étoit une portion de l'os déprimé.

Dans l'après midi du 15, on fit l'opération : la séparation du cuir chevelu fut plus douloureuse que d'ordinaire ; une portion osseuse ronde, et de neuf lignes de diamètre, fut enlevée et examinée : à sa surface interne, étoit attachée une éminence, de forme triangulaire, qui avoit été chassée sur le cerveau, et qui surpassoit de trois lignes le niveau de la surface intérieure du crâne. Dans cet état, l'apophyse s'étoit réunie à la portion osseuse contiguë : d'après cela et la connoissance que deux esquilles avoient été précédemment retirées, M. Home crut avec raison n'avoir plus rien à faire pour le soulagement de son malade, et couvrit la plaie d'un léger appareil.

Le sommeil fut calme jusqu'à 4 heures du matin,

alors M. A.... s'éveilla avec un violent mal de tête, qui néanmoins se dissipa au bout de quelques heures. Il prit un purgatif dans la journée. Le soir il eut une attaque d'engourdissement du côté gauche, et des convulsions du bras, de ce même côté.

Suppurat. du cerveau par lésion extérieure.

17 Juillet. Un accès d'engourdissement dans la journée et un autre le soir. Le malade étoit bien sous les autres rapports.

18 Juillet. Amélioration soutenue. (On répéta le purgatif.)

19 Juillet. Engourdissement le matin. Céphalalgie dans la soirée, et référence de la douleur, au côté droit de la tête; insomnie; absences d'esprit momentanées; pouls dur et fréquent. (On fit, au bras, une saignée de dix onces; le sang présenta des caractères inflammatoires.) Frisson pendant la nuit.

20 Juillet. Autre frisson le matin; insomnie, délire plusieurs fois répété pendant le jour; douleur au côté droit de la tête; côté gauche du corps gêné dans ses mouvemens; fréquence et dureté du pouls. On donna un nouveau purgatif. A 3 heures après-midi, on tira dix onces de sang, par les ventouses; et dans la soirée, le docteur Baillie (1) appelé en consultation, ordonna une nouvelle saignée de dix onces.

21 Juillet. Tête calme, libre et sans douleur, pendant tout le jour; léger frisson à midi. (Le malade prit d'une potion purgative toutes les deux heures.) Retour du délire et de l'insomnie pendant la nuit.

22. Juillet. Moins d'agitation que la nuit précédente,

(1) C'est le célèbre professeur à qui nous devons un excellent ouvrage sur l'Anatomie pathologique.

pouls fréquent ; dureté, mais sans frisson, dans l'après midi. Le soir, la peau étant brûlante, on l'épongea avec de l'eau et du vinaigre.

Surpurat. du cerveau par lésion extérieure.

23 Juillet. Délire toute la journée. Côté gauche totalement perclus. A 4 heures après midi, on fit une saignée de 16 onces, laquelle fut encore répétée le soir ; coagulum toujours inflammatoire ; insensibilité presque complète pendant la nuit. Mort à 8 heures, le lendemain matin.

Inspection cadavérique. Après avoir enlevé le haut du crâne, on remarqua, sur sa surface interne, à l'endroit frappé par la balle, un espace de neuf lignes de diamètre, dépourvu de substance osseuse et occupé par un fongus qui adhéroit au bord d'une ouverture correspondante de la dure-mère et des parties inférieures. Cette substance fongueuse faisoit cercle autour d'un orifice aboutissant à un abcès dans la substance même du cerveau ; et au milieu de cet abcès, profond d'environ neuf lignes, se trouvoient trois fragmens osseux, désorganisés et renfermés dans un fluide épais, légèrement puriforme. En divisant cette partie, on observa que la dure-mère et la pie-mère adhéroient au bord de l'abcès ; que la substance située au-dessous étoit compacte, et lui servoit de limites ; qu'enfin l'inflammation s'étoit étendue de la racine du fongus à toute la pie-mère qui recouvre l'hémisphère droit du cerveau : divers points en suppuration attestoient cette vérité.

Il paroît donc que la balle creusa dans le crâne une cavité proportionnée à sa circonférence, mais ne pénétra pas plus avant. Deux portions osseuses, déprimées par le choc, se réunirent ensuite au bord de l'os environnant ; une seule de ces portions avoit été sous-

traite par le trépan ; et une troisième, entièrement détachée et poussée, en petits fragmens, dans le cerveau lui-même, avoit fini par être emprisonnée dans l'abcès. L'on apprit depuis que les deux esquilles, que l'on avoit retirées pendant le séjour du malade aux Indes, étoient très-petites, et que chacune équivaloit au volume d'un grain d'orge.

Suppurat. du cerveau par lésion extérieure.

Cette observation offre plusieurs faits remarquables :

1° Malgré la force avec laquelle différentes portions osseuses pénétrèrent dans le cerveau, à travers la pie-mère et la dure-mère, malgré la double dépression de l'os produite par la même percussion, le malade fut plusieurs mois sans éprouver de symptômes violens.

2° La suppuration qui suivit l'inflammation causée par la blessure, ne fut pas mortelle, tant que la matière put s'échapper au-dehors.

3° Il est probable que les signes d'altération au cerveau se manifestèrent dès que l'orifice du péricrâne fut assez fermé pour diminuer l'évacuation purulente.

4° L'ablation d'une partie du crâne, en exposant la dure-mère et la pie-mère lacérées, et en détruisant les adhérences formées entre elles, permit à l'inflammation qui survint après l'opération du trépan, de s'étendre sur tout l'hémisphère cérébral ; et, ce qui arrive toujours dans ce cas, la mort devint inévitable.

La lésion primitive étoit évidemment de nature à ne laisser aucun espoir ; mais on doit s'étonner que les symptômes alarmans ne se soient pas manifestés plus tôt. L'observation suivante est une nouvelle preuve que les abcès du cerveau, par suite de lésion extérieure, sont moins dangereux, d'abord, que l'inflammation de la pie-mère.

Dans la soirée du 10 février 1781, un marin âgé de

[redacted] Suppurat. du cerveau par lésion extérieure.

dix-neuf ans, étant en faction à l'arsenal de Portsmouth, reçut au front une balle de fusil, et fut transporté à l'hôpital. La balle avoit traversé la partie supérieure du sinus frontal, et s'étoit logée au-dedans du crâne sur la portion antérieure de l'hémisphère gauche du cerveau, un peu vers la gauche de l'apophyse crista-galli de l'os ethmoïde. Le chirurgien de service trépana le crâne un peu au-dessus de l'ouverture causée par la balle; l'instrument coupa la dure-mère d'outre en outre, dans environ un tiers de la circonférence du cercle; et la balle fut retirée. Quoique le délire eût été la suite immédiate de l'accident, le malade avoit recouvré ses sens au moment de l'opération; il étoit extrêmement irritable, et la douleur lui arracha des plaintes injurieuses.

La nuit fut assez calme, ainsi que le jour suivant. Le 12, on remarqua une légère stupeur, avec dureté et plénitude du pouls; une excroissance fongueuse s'éleva de la dure-mère sur le point blessé par le trépan, mais la cavité profonde faite par la balle étoit toujours la même (saignée, et vésicatoire à la tête).

Le 13, mieux dans la journée; délire le soir.

Le 14, état un peu comateux; gémissemens fréquens; paresse à répondre aux questions; écoulement fétide par le nez.

Le 15, aggravation des symptômes. Mort le 16, à 2 heures du matin.

Autopsie cadavérique. Aucune apparence d'inflammation à l'endroit où la dure-mère avoit été percée par la balle, mais bien un petit amas de lymphe coagulable, à la surface externe de cette membrane, sur les points incisés par le trépan; la portion de dure-mère, inter-

médiaire entre ces deux blessures, avoit perdu la vie ; et l'on observoit sur le bord, un commencement de travail naturel, tendant à la séparation de cette partie désorganisée. La cavité formée par la balle étoit remplie de pus d'une couleur obscure, semblable à celui que l'on trouva dans le sinus frontal, d'où il étoit descendu vers les narines. La surface interne de la dure-mère, recouvrant l'hémisphère gauche du cerveau, derrière la portion attaquée par le trépan, parut couverte de lymphe coagulable ; et une matière purulente, claire, mais foncée en couleur, fut trouvée sur la pie-mère. La faulx, la dure-mère et la pie-mère couvrant l'hémisphère droit du cerveau, n'offrirent aucune altération. La contusion produite par la balle avoit déterminé la formation d'un abcès dans le lobe gauche antérieur du cerveau, immédiatement derrière le sinus frontal. Le pus étant enlevé à l'aide d'une éponge, on découvrit que la surface du cerveau, voisine de l'abcès, étoit parsemée de points rouges, et présentoit l'apparence d'une escharre ; un peu plus loin, dans la substance même du cerveau, cette apparence étoit moindre, et les points rouges plus nombreux ; enfin, un peu plus avant encore, la substance cérébrale se montra dans l'état naturel, ainsi que les vaisseaux sanguins et tout le reste de la masse encéphalique.

Suppurat. du cerveau par lésion extérieure.

L. Macartan.

NÉCROLOGIE.

Notice sur M. Bergeret; *par M.* Tournon, *docteur en médecine, à Toulouse.*

Notice sur M. Bergeret.

Jean Bergeret naquit à Ibos, gros bourg du Béarn, à une demi-lieue de Tarbes. Ses parens l'envoyèrent étudier à Toulouse. Leur fils puisa dans cette ville célèbre ce goût exquis pour la littérature grecque et latine, dont les applications heureuses sont répandues dans ses ouvrages. Un attrait irrésistible pour l'étude de la médecine et de la botanique (1) détermina M. Bergeret à choisir pour sa profession celle qui est consacrée tout entière au soulagement de l'humanité souffrante. Il fut médecin d'armée pendant la guerre de la république française contre l'Espagne. Lors de la formation des écoles centrales, M. Bergeret fut nommé professeur d'histoire naturelle à Pau. Il s'y fit remarquer par son aménité et par l'excellence de ses leçons. Ce professeur éprouva sans doute, comme Richer de Belleval (2), quelques désagrémens ou des pertes dans son jardin des plantes. On est porté à le croire par la citation suivante : « Nous avions réuni, dit-il (3), plusieurs

(1) Voyez, Remarques de M. Bergeret, sur un ouvrage de M. Paulet, ayant pour titre : *Mémoire sur un ordre particulier de Champignons, qu'on peut appeler* coiffés ou bulbeux. Journal de Médecine, tome 60, cahier d'octobre de l'an 1803, page 338.

(2) Voyez, Eloge de Richer de Belleval; par M. Dorthes, couronné en 1788, par la Société Royale de Montpellier, in-4°, page 119, aux notes.

(3) Flore des Basses-Pyrénées, à l'article *glaciale* (*mesembrianthemum crystallinum*), tom. 2, pag. 319.

« espèces de *mesembrianthème*, intéressantes par leur » beauté, dans le jardin botanique.

Notice sur M. Bergeret.

» Impius hæc tam culta novalia miles habebit,
Barbarus has segetes. . . . . »
VIRG. ecl. I.

Les villes de Pau et de Morlaas (1) ont perdu, le printemps dernier, M. Bergeret. Ce médecin estimable, mort à l'âge de cinquante-un ans, victime de la fièvre d'hôpital, a rendu de grands services au département des Basses-Pyrénées, soit par ses succès dans le traitement des maladies, soit comme magistrat. « Ces détails (2) pourroient paroître déplacés, dit » cet excellent homme, si je n'avois peut-être acquis » le droit de parler avec complaisance d'une ville (Morlaas) extrêmement agitée au commencement de la » révolution, où j'ai eu le bonheur de rétablir et de » maintenir la paix dans les temps les plus difficiles. » L'espoir de réparer et de prévenir de grands malheurs me fit accepter la place de maire, à laquelle » je fus nommé, quoiqu'absent, et sans avoir jamais » assisté aux assemblées populaires. Deux réélections » successives à l'unanimité, et à l'assistance de tous » les partis, attestent les succès d'une administration » dont les détails pourroient offrir quelques exemples » dignes d'être imités. Je pourrois me glorifier, comme » Montaigne, de *n'y avoir laissé ni offense ni haine* (3). » Mais parmi ceux qui ont été plus particulièrement » l'objet de mes soins, quelques uns n'ont connu ni les

(1) Lieu de la résidence de M. Bergeret, et où il a terminé sa carrière.

(2) Flore des Basses-Pyrénées, tom. 2, pag. 415.

(3) Essais, livre 3, chap. 10, à la fin.

Notice sur M. Bergeret.

» dangers de leur position, ni les difficultés vaincues » pour les sauver; j'aime mieux expliquer ainsi leur » indifférence que de l'attribuer à l'ingratitude, quoique » ce vice soit trop commun dans les sociétés agitées » par des troubles civils. La grande faveur n'accom- » pagne jamais la modération dans les temps corrom- » pus (1). L'homme de bien s'en console aisément, » et s'écrie avec Hésiode : *J'étois donc destiné à vivre* » *avec les hommes de ce siècle ! Hélas ! que ne* » *suis-je mort plus tôt ou né plus tard* » (2) !

Ce médecin recommandable a consigné dans plusieurs endroits de son ouvrage, et d'une manière opportune, l'expression des sentimens qui animent un homme honnête et ami de ses semblables.

M. Bergeret publia en l'an 11, (1803) le résultat de ses excursions botaniques (3) sur les Pyrénées. Son

---

(1) Aude aliquid brevibus gyaris, et carcere dignum
Si vis esse aliquis.

JUVENAL, sat. 1. vers. 73.

(2) Dans son poëme grec, intitulé : *Ergo kai hemerai.*

(3) Flore des Basses-Pyrénées, ou Description de toutes les Plantes qui sont ou qui pourroient être cultivées avantageusement dans le département des Basses-Pyrénées; avec des observations sur leur utilité dans l'économie rurale et domestique, dans les Arts et dans la Médecine; par J. Bergeret, docteur en Médecine, professeur d'Histoire Naturelle, et vice-président du Conseil d'Agriculture.

At vetus ætas, cui fecimus aurea nomen,
Fœtibus arboreis, et quas humus educat herbis,
Fortunata fuit. . . . .

OVID. Metamorph. lib 15.

A Pau, de l'imprimerie de *P. Véronèse*, an 11 de la R. F. (1803). deux vol. in-8°.

livre ne contient que les treize premières classes du système sexuel des plantes de Linné. [redacted] Notice sur M. Bergeret.

Je n'ai eu connoissance de cet ouvrage que le 15 juillet 1813. Je me félicite de m'être rencontré (1) avec ce digne confrère dans les vues et les notes propres à faire disparoître d'une *Flore* la sécheresse qui, sans ces moyens, en est inséparable. Parmi les différentes remarques et observations qui embellissent le travail de ce professeur, je vais en rapporter deux : elles paroissent propres, ce me semble, à faire reconnoître, sous le rapport médical (2), la sagacité et le mérite de M. Bergeret.

Aprés la description des quatre espèces de *rhus*, on lit :

« . . . . . Il découle, des incisions faites sur les » vieux troncs des différentes espèces de *sumac*, un suc » résineux analogue au vernis de la Chine. L'extrait » préparé avec le suc exprimé des feuilles du *sumac* » *radiqueux* (*rhus radicans*), est regardé comme un » excellent remède contre la paralysie des extrémités » inférieures. Le citoyen Lamude, célèbre jurisconsulte de la ville de Pau, atteint de cette maladie de-

---

(1) Flore de Toulouse, ou Description des Plantes qui croissent aux environs de cette ville, avec l'indication de leur lieu natal, l'époque de leur floraison, des observations sur leurs propriétés en médecine, en économie rurale, et les tables de leurs noms latins, français et patois ; par D. J. Tournon, D. M., à Toulouse, 1811, 1 vol. in-8°. de 400 pages.

(2) M. Bergeret a été considéré comme botaniste, dans l'analyse de sa *Flore* des Basses-Pyrénées, insérée dans ma *Notice historique et critique des Flores de France, depuis* 1355 *jusqu'au* 1er *août* 1813. Ouvrage inédit.

Notice sur M. Bergeret.

» puis environ dix ans, en prit l'année dernière (1802)
» huit onces en dix jours, sans éprouver aucun soula-
» gement; ni le moindre trouble dans ses fonctions.
» Six mois après, il a voulu essayer le galvanisme,
» malgré mes observations négatives, fondées sur l'in-
» certitude et le danger d'un remède nouveau : il fut
» soumis à l'action d'une pile de cinquante pièces d'ar-
» gent et de zinc, dont le nombre fut porté à cent
» dans la suite. Les muscles correspondans aux deux
» nerfs sciatiques furent successivement mis dans l'arc
» galvanique. Le courant fut ensuite dirigé avec pré-
» caution, de la partie lombaire de l'épine, aux nerfs
» sciatiques, et vers les différens points de la cuisse et
» de la jambe, tantôt d'un côté, tantôt de l'autre. Les
» convulsions furent toujours modérées, et le malade
» n'éprouva ni soulagement ni incommodité sensibles,
» pendant un mois qu'il fut soumis tous les jours à
» l'action de la pile. Ces opérations furent interrom-
» pues par la rigueur de la saison; et, quelque temps
» après, les parties qui avoient toujours conservé un
» peu de sentiment et de mouvement, perdirent tout-
» à-fait ces deux facultés. L'enflure des pieds s'étendit
» aux jambes, aux cuisses et vers les lombes. La gan-
» grène se manifesta aux deux pieds, et successive-
» mens au pli de la cuisse, à l'os sacrum et à l'anus.
» La putréfaction dévora toutes ces parties, et condui-
» sit le malade au tombeau. Si les personnes affligées
» de quelque maladie chronique, si les médecins avides
» de nouveautés, savoient profiter de cet exemple,
» nous ne verrions pas si souvent les uns victimes de
» leur impatience, et les autres seroient beaucoup
» plus circonspects dans l'application des remèdes
» nouveaux. Le médecin étranger qui conseilla le gal-

vanisme

» vanisme étoit le même qui avoit proposé l'extrait de » *rhus radicans*. Il parloit de l'efficacité de ces remèdes » avec un ton d'assurance qui auroit dû porter un » homme d'esprit à douter de sa sagesse (1) ».

Notice sur M. Bergeret.

Après des notes sur le seigle (*secale cereale*), on trouve l'observation suivante (2).

« L'usage du pain fait avec le seigle *ergoté* cause » une maladie gangréneuse, qui attaque particulière- » ment les extrémités inférieures, et qui se termine par » la séparation spontanée des membres gangrénés. J'ai » eu occasion de voir une gangrène qui me parut dé- » pendre de cette cause. Un homme vigoureux, âgé de » quarante ans, se couche dans la pleine santé : le » lendemain à son réveil, il trouve sa jambe gauche » dans un état de tuméfaction considérable et colorée » en pourpre noirâtre. Je ne fus appelé que vers le » huitième jour : je trouvai la jambe complètement » sphacélée, et un chirurgien se disposoit à l'amputer » au-dessus du genou; mais le malade étoit si foible, » et son pouls étoit si misérable, que je fus d'avis de » renvoyer l'opération, en insistant sur l'usage des cor- » diaux et des antisceptiques. Quelques jours après, i » parut une ligne circulaire rouge, marquant les limites » de la partie saine et de la partie sphacélée au-dessous » du genou. Les parties molles tombèrent en putréfac- » tion au-dessous de cette ligne, et bientôt après les » deux os furent à découvert, sans que la putréfaction » s'étendît vers la partie inférieure de la jambe qui se » dessécha. La suppuration s'établit d'une manière sa-

(1) Flore des Basses-Pyrénées, tome 2, pag. 133.

(2) Ouvrage cité, tome 1er, pag 90.

Notice sur M. Bergeret.

» tisfaisante sur la plaie vive et la tendance à la cica-
» trice fut aussi prompte que le rétablissement du ma-
» lade. La jambe n'étant plus qu'un corps étranger,
» très-embarrassant, je conseillai la section des os au
» plus près des chairs vives, persuadé que la nature,
» qui avoit séparé les parties molles, sépareroit le
» reste des parties dures avec le temps. J'épargnai de
» cette manière au malade les tourmens et les dangers
» d'une amputation sanglante, que le chirurgien vou-
» loit faire encore au-dessus du genou, par la crainte
» d'une fistule. Les parties osseuses se détachèrent par
» petits fragmens, comme je l'avois prévu, et la plaie
» fut entièrement cicatrisée en moins de six mois.

» Quoique tous les renseignemens que j'ai pu me
» procurer m'aient laissé dans l'incertitude sur la cause
» de cette maladie, il résulte des observations faites en
» cette occasion, que l'amputation sanglante n'est pas
» aussi nécessaire qu'on le croit, et qu'une prudente
» expectation est aussi louable en chirurgie qu'en mé-
» decine ».

Les amis des sciences et de l'humanité doivent desirer que les héritiers (1) de M. Bergeret publient les onze classes du système sexuel qui manquent à la *Flore des Basses Pyrénées*, ainsi que l'*Histoire des oiseaux et des insectes* de ce département, que cet habile médecin avoit promis de publier incessamment (2).

M. Bergeret a laissé aussi un manuscrit d'observations de médecine-pratique.

---

(1) Sa veuve et sa fille unique.

(2) Ouvrage cité, tome 1er, page 26.

VARIÉTÉS MÉDICALES.

Lettre sur l'article Créole, *du Dictionnaire des Sciences Médicales, tome 7.*

Je remercie mon savant collaborateur Fournier de l'urbanité qu'il a bien voulu mettre dans sa critique de mon article Créole, *du Dictionnaire des Sciences Médicales* (Journal général de Médecine, décembre 1813, pag. 428 et suivantes) Comme il est utile d'éclaircir la vérité sur un sujet aussi intéressant de l'histoire naturelle de notre espèce, qu'il me soit permis de répondre aux objections qui me sont faites. Variétés médicales.

La définition que j'ai donnée du mot Créole est condamnée par mon honorable adversaire. Ce n'est pas la mienne ; c'est celle de l'Académie Française dans son Dictionnaire, même de l'édition de 1813. La raison pour laquelle je ne parle pas des nègres nés dans les colonies Européennes, et des Anglo-Américains du nord, du nouveau continent, comme Créoles, c'est parce que je n'ai dû considérer, ainsi que je le dis, les Créoles que sous le rapport de l'acclimatement. Or si le nègre, si l'Anglais sont transplantés dans des climats de température pareille à celle de leur pays natal, ils éprouvent trop peu de modifications pour qu'on doive s'en occuper beaucoup.

Il reste donc à traiter des Créoles sous le point de vue des changemens produits dans l'économie, lorsqu'un Européen ou tout autre habitant d'un lieu froid ou tempéré, s'établit sous des zones équatoriales. Que mon savant critique nomme un médecin, un voyageur estimé (puisque Bajou, Poupé-Desportes, Poissonnier Desperrières, Richard Towne, Lind, le sieur

Variétés médicales.

Feuillée, Moseley, P. Barrère, Auguste Lebrun, Muller, etc, que j'ai cités, sont, selon lui *des écrivains discrédités*) qu'il en nomme, dis-je, un seul qui énonce une opinion opposée à la mienne, et je passe condamnation. J'en puis citer, au contraire, un grand nombre en ma faveur (et je l'ai fait déjà sur un sujet très-analogue dans l'histoire naturelle du genre humain). Je n'en connois même aucun qui émette un autre sentiment que celui que j'expose.

La grande accusation est d'avoir écrit que *le Créole est peu hardi à la guerre ;* mon estimable censeur me permettra de répondre d'abord que dix lignes plus loin, j'établis qu'il montre *une intrépidité brillante un jour de combat*, ce qu'il eût été convenable de citer et ce qui n'implique point contradiction, si on lit l'explication que j'en donne. Quand on m'opposeroit encore un plus grand nombre d'exemples particuliers contre cette observation générale, car il y a par-tout d'honorables exceptions, le fait seroit-il anéanti ? Ne sait-on pas combien la chaleur et l'humidité diminuent la force physique, l'énergie morale des hommes, des animaux, ramollissent même la texture des plantes sous les tropiques ? C'est peut-être pour cela que le chien ne devint jamais enragé dans l'Amérique espagnole et sous presque toute la ligne équatoriale. Nous croyons peu nécessaire de prouver le fait de cet affaiblissement général, de cette énervation que nous ressentons nous-mêmes dans nos climats pendant les ardeurs de l'été. La servitude à laquelle se soumettent si facilement les peuples nés sous l'équateur, l'amollissement de tous les conquérans du Nord qui ont tant de fois asservi les deux Indes, les maladies d'atonie si fréquentes sous les plus ardentes contrées, mille autres raisons trop longues à rapporter, justifient assez notre sentiment.

Je ne crois même pas nécessaire d'appeler l'autorité de Haller, de Montesquieu, de Raynal, de Buffon et d'autres auteurs célèbres, qui tous reconnoissent ces observations.

Que mon honorable confrère se persuade donc qu'aprèsdouze années d'études sur l'Histoire Naturelle de notre espèce, je ne serois embarrassé que du choix des témoignages en faveur de mon opinion. Nul motif n'a pu diriger ma plume que la recherche de la vérité. Sans aller aux Antilles, on peut étudier les Créoles, et Gardane a sû, même en Europe, bien parler de leurs maladies. Si toutefois mon article *fourmille d'erreurs*, comme le pense mon ingénieux censeur, qu'il les expose, il trouvera toujours un confrère docile à la vérité, même la moins indulgente.

Il est avec une parfaite considération, son dévoué serviteur. J. J. VIREY.

RÉPONSE *à la Lettre précédente.*

J'ai démontré que M. Virey s'est trompé dans la définition du mot *Créole*. Pour cela, j'ai invoqué l'étymologie de ce mot, *creare* du latin, ou *criado* de l'espagnol; je me suis appuyé sur l'usage universel; mais M. Virey, sans convenir de la justesse de ma remarque, ne pouvant point argumenter contre de semblables propositions, dit qu'il a copié le Dictionnaire, *très-fautif*, de l'Académie (1). Qu'importe la source où il a puisé son erreur, si cette erreur blesse la raison ? Celui qui

(1) M. Virey n'a pas copié juste le Dictionnaire de l'Académie, où l'on trouve (voyez toutes les éditions) : Créole, nom qu'on donne à un Européen d'*origine*, qui est né en Amérique. En retranchant ce mot d'*origine*, M. Virey fait naître des Européens en Amérique. *Note du Rédacteur.*



Variétés médicales.

fait un dictionnaire doit-il copier ses définitions dans un vocabulaire étranger à la science dont il traite ? Un semblable plagiat n'a rien qui l'excuse ! Le vulgaire tient pour vrai tout ce qui est imprimé ; mais un érudit comme l'est M. Virey, doit savoir qu'il y a plus d'erreurs que de vérités imprimées. Si cet auteur étoit aussi versé dans l'étude des orateurs que dans celle des naturalistes, il auroit transigé sur ce premier point, afin de défendre avec quelque avantage les erreurs plus graves encore, dont, (je le redis à regret,) son article fourmille ; et quoiqu'il argumente, *ma remarque subsiste*. Si, comme m'y invite notre auteur, je devois relever toutes les erreurs qu'il a commises, en écrivant sur la foi de livres infidèles, il me faudroit transcrire ici tout son article, qui dans mon opinion est à refaire en totalité. Je vais tâcher de prouver que ceci n'est point une assertion hasardée, en examinant quelques-unes des propositions erronées contenues dans l'article de mon savant collaborateur, et développées dans sa lettre. Il avance que les Anglais transplantés au continent septentrional des Etats-Unis, et les nègres qui le sont aux Antilles, s'y acclimatent facilement. Deux siècles d'expériences prouvent le contraire, et il est reconnu qu'il meurt à Saint-Domingue, par exemple, qui est la plus salubre des Antilles, et où règne le plus beau climat de l'univers, un dixième des Africains dans la première année de leur transplantation. Tous les médecins savent que la transplantation des êtres, d'un climat dans un autre, même d'un mauvais à un bon, exerce une influence fâcheuse sur la santé.

M. Virey soutient que les créoles sont moins sujets à la fièvre jaune que les Européens ; c'est comme s'il disoit que les Turcs sont moins sujets à la peste que

les étrangers qui habitent la Turquie. Il est d'observation constante que la fièvre jaune attaque tout le monde indistinctement. Le créole qui a été pendant quelques années absent des Antilles, s'il y revient, contracte la fièvre jaune; et s'il s'absentoit dix fois, la même vicissitude l'atteindroit à son retour, pour se montrer plus menaçante à mesure que la récidive a lieu.

M. Virey, abandonnant sa proposition générale, que *les créoles sont peu hardis à la guerre*, je suis dispensé de rapporter de nouvelles preuves de l'opinion contraire que j'ai déjà défendue. Toutefois, comme il prétend que les exemples que j'ai cités de leur intrépidité guerrière, ne sont que d'honorables exceptions, je lui rappelle que la descendance des flibustiers, qui s'est illustrée par tant de hauts faits, notamment dans la guerre de 1759, étoit composée de créoles, qui l'étoient alors à la sixième génération.

M. Virey établit en principe que les habitans des climats chauds sont énervés. C'est une erreur capitale et rebattue, qu'il étoit digne de notre auteur de dissiper. Les parties de l'Asie, plus chaudes que les tropiques, ont leurs habitans doués d'une énergie remarquable; et la polygamie, établie chez eux, prouve assez l'abondance de leurs forces physiques. M. Virey n'a donc jamais entendu parler du valeureux Hider-Ali-Kan, de ce guerrier fameux, digne émule des plus vaillans Français dont il étoit l'allié dans la guerre de 1778? N'a-t-il rien ouï-dire de ces Arabes du désert les plus hardis de tous les partisans, de ces féroces Malais si redoutés; de ces Marates si belliqueux, de ces Caffres si vaillans, de ces Boschismans qui ne se rendent jamais prisonniers, et qui, à la dernière extrémité, tour-

Variétés médicales.

nent leurs armes contre eux, pour s'épargner la honte d'avoir été défaits ?

Dans les climats chauds de l'Amérique, l'espèce humaine n'a pas plus dégénéré au physique qu'au moral, et déjà plus d'une fois elle a su, les armes à la main, reconquérir sa liberté. Ce sont les provinces méridionales de l'Amérique unie, qui ont produit les hommes les plus remarquables, tels que Washington, Jefferson, Madisson, etc. Aux Antilles, le nègre créole est plus robuste, plus fort, plus courageux que l'Africain transplanté ; aussi ce dernier, lorsqu'il étoit acclimaté, ne se vendoit jamais au-dessus de mille écus, tandis que le créole nègre coûtoit six, dix, et vingt mille francs. Le mulâtre, bien loin d'avoir dégénéré, est doué d'une force physique, d'une énergie, d'une audace dans les dangers, dont on voit peu d'exemples dans les climats tempérés : et l'on peut dire de ces hommes, qu'en eux la force physique du nègre est unie à la force d'esprit et à l'intelligence du blanc. Le créole blanc est grand, fort, et rempli de souplesse ; l'élégance de ses formes physiques, la beauté de ses traits, dans l'un et l'autre sexe, attestent que son corps n'est pas plus dégénéré que son esprit, qui se distingue par sa promptitude et sa perspicacité. L'homme le plus fort de son siècle, le plus habile dans tous les exercices du corps, beau danseur, grand écuyer, excellent musicien, dans l'exécution comme dans la composition ; le premier dans tous les genres d'escrime, Saint-Georges, étoit créole. Le père de ce jeune prince, de ce héros craint et estimé de ses ennemis, comme il est chéri de ses soldats, Alexandre Beauharnais, si remarquable comme orateur et comme guerrier, étoit créole. Levaillant, cet intrépide voyageur,

geur, qui le premier osa pénetrer dans l'intérieur de l'Afrique, ne manquoit ni d'esprit, ni d'instruction, il étoit créole. M. Virey conviendra que de tels hommes n'étoient pas dégénérés! Il aura sans doute recours à cet argument. *Ce sont d'honorables exceptions*: mais il na pas le pouvoir de l'épée d'Alexandre, et M. Virey tenteroit vainement de couper le nœud gordien.

Variétés médicales.

Aucun des animaux naturalisés aux Antilles n'a dégénéré. Le cheval créole, qui ne se nourrit que d'herbes dans les savanes, a la vîtesse, la souplesse et la beauté du cheval arabe; celui du Chili surpasse peut-être ce dernier (1). Le mouton des Antilles est plus grand que celui d'Europe; le taureau y est menaçant comme en Espagne: ainsi que celles de cette contrée, les vaches sont peu laitières, ce qui dépend de la qualité de la nourriture. Le chien, plus féroce en Amérique, est un gardien tout aussi vigilant que nos bons chiens d'Europe. Le fait invoqué par M. Virey, que les animaux ne deviennent jamais enragés dans l'Amérique méridionale est tout-à-fait fabuleux; j'ai vu le contraire. Mais ce qui vaut mieux que mon témoignage, c'est la collection des ordonnances des magistrats du pays, dans laquelle des mesures de police sont prescrites pour la destruction des chiens enragés. Les lectures de M. Virey doivent lui avoir appris que si les chiens ne deviennent point enragés, dans beaucoup de contrées de l'orient, c'est qu'il entre dans les prin-

(1) Le cheval naturalisé au Chili, et devenu sauvage dans les forêts, a changé le naturel des habitans. Ils étoient paresseux, indolens; le besoin de dompter le coursier indocile à leur voix, les a rendu entreprenans, il a fallu le poursuivre dans les montagnes, dans les vallées. Le Chilien, maintenant, égale les Nomades les plus entreprenans.

cipes et dans les préjugés des habitans, de leur procurer, dans toutes les rues, une nourriture abondante et salutaire.

Si M. Virey avoit été dans les Antilles, s'il avoit consulté les savans qui les ont parcourues, ou si du moins il avoit lu les écrits de feu Dazile, il auroit acquis la preuve que le mal de mâchoire, ou tétanos des nouveaux nés, ne tient point autant au climat qu'on l'a cru, puisque les enfans des nègres seuls y sont sujets, tandis qu'il épargne ceux des blancs.

M. Virey affirme que les créoles sont prématurément impuissans. C'est une fable. Ceux qui voyagent aux Antilles voient par-tout, dans les deux sexes, le contraire de cette assertion; j'y ai acquis la preuve que les femmes y sont plus long-temps fécondes qu'en France, et j'y ai fait l'observation connue de tout le monde, et dont M. Virey ne dit rien dans son article, que l'Européen acclimaté n'y est jamais, ou presque jamais, malade, et qu'il y parvient à un âge très-avancé, jouissant de toutes ses facultés physiques et intellectuelles.

M. Virey, afin de prouver qu'il a pu, sans quitter son cabinet, faire un bon article sur les créoles, cite le livre de Gardane; l'exemple est malheureux. Ce livre fourmille d'erreurs, ou bien Dazille, qui a vécu pendant trente ans parmi les créoles de l'Asie, de l'Afrique et de l'Amérique, n'est qu'un visionnaire.

On peut étudier, avec succès, les lettres et les mathématiques dans son cabinet; mais l'histoire naturelle et la médecine-pratique ont besoin d'être éclairées par le flambeau de l'observation.

Quant à Poupé-Desportes, dont M. Virey aime à s'étayer, je le maintiens discrédité, et des plus discrédités. Que M. Virey lise les formules ridicules qui grossissent son ouvrage, et je le laisse juge du taux où il faudra réduire son savoir.

Si M. Virey se fût donné la peine de consulter les ouvrages de Dazile, sur les maladies des pays chauds, on n'auroit pas à lui reprocher des erreurs médicales très-graves, même dans les conseils hygiéniques qu'il donne aux Européens qui s'acclimatent sous les tropiques ; qui s'attendroit que M. Virey ose leur prescrire la saignée ? qu'il se dispense de nous dire qu'il a trouvé cela dans Gardane ou dans Poupé-Desportes. Il n'est point d'erreur médicale qu'on ne puisse légitimer par la citation d'un mauvais livre de médecine. M. Virey n'ignore point que si l'on peut étayer son opinion des préceptes tracés par les médecins qui ont laissé des ouvrages devenus classiques, cette opinion doit être suggérée au praticien par la nature de la maladie qu'il observe. Or, j'en fais juge M. Virey, lui-même ; pense-t-il qu'il faille saigner, par mesure de précaution, l'Européen qui arrive sous des latitudes où les forces vitales tendent incessamment à se débiliter ; où la turgescence gastrique prédomine exclusivement, et prélude aux affections adynamiques et ataxiques ? et si M. Virey a trouvé dans un livre, le conseil funeste que je suis forcé de signaler, ne devoit-il pas le combattre avec tous les avantages que lui donne sa vaste érudition ?

Je m'arrête ici pour ne pas rendre cette discussion trop fastidieuse, espérant, tout-à-la-fois, avoir satisfait à ce qu'exige de moi M. Virey ; et pour répondre à son dernier paragraphe, je conviendrai avec lui que douze ans d'études théoriques, sur l'histoire naturelle, sont un laps de temps suffisant pour faire un bon catalogue bibliographique ; mais que pour écrire des choses neuves et vraies sur les mœurs, la santé et la constitution physique d'un peuple, il faut joindre à l'étude des livres celle des individus, et imiter le zèle

Variétés médicales.

noble et courageux de M. Humbolt, qui n'auroit pas détruit tant de vieilles erreurs, et dévoilé tant de vérités nouvelles, s'il se fût enfermé dans les bibliothèques.

FOURNIER.

AVIS.

Des raisons, indépendantes de l'administration du journal, nous ont fait suspendre momentanément l'exécution de notre projet, de donner plus d'extention au journal ; ainsi la souscription reste la même pour cette année. Ceux de MM. les souscripteurs qui auroient, en conséquence de ce projet, payé un excédent de souscription, sont invités à le reprendre à notre bureau, chez le Libraire CROULLEBOIS.

Les mêmes motifs ont retardé l'impression et la distribution du cahier de janvier ; mais, en cas de retard forcé du cahier suivant, nous prévenons que nous sommes en mesure de nous mettre au courant, dès que les circonstances le permettront.

		, brouill.	Nuageux.	Nuageux.
		, brouill.	Couvert, brouillard	Couv., brouillard.
7	+	5 uillard.	*Idem.*	Nuageux.
8	+	5rouillard.	*Idem.*	Couvert.
9	+	5m.	*Idem.*	*Idem.*
10	+	4, brouil.	Beau ciel.	Superbe.
11	+	6m.	*Idem.*	Couvert.
12	+	d'eau, br.	Couvert, brouillard	*Idem* Brouillard.
13	+	4ages, br.	Beau ciel, brouil	Couv., brouillard.
14	†	brouil. ép	Trouble et brouill.	*Idem.*
15	+	givre.	Couvert, brouillard	*Idem.*
16	+	brouillard.	Pluie, brouillard.	Pluie, brouillard.
17	+	8g. brouil	Pluie par interv.	Nuageux.
18	+	4ouillard.	Pluie.	Pluie continuelle.
19	+	8, lég. br	Petite pluie, brouil.	Nuageux.
20	+	7brouillard	Nuageux.	Pluie.
21	†	7em.	Couvert.	Couvert.
22	+	8 brumeux.	*Idem.*	*Idem.*
23	+	5brouillard.	*Idem.*	Pluie fine.
24	†	8brumeux.	Couvert, brouillard.	Couv., brouillard.
25	+	5e, brouill.	*Idem.*	*Idem.*
26	+	4r. gelée bl.	Beau ciel.	Beau ciel.
27	+	3uill. givre.	*Idem.*	Couvert.
28	+	1brouillard.	Couvert, brouillard.	*Idem.*
29	−	brouill. giv.	Beau ciel, brouill.	Nuagenx.
30	+	l'horiz. br.	*Idem.*	Beau ciel, brouil.
31	+			
Moy. +				

Plus gr

Moindre | dont le vent a soufflé du N. . 2

N-E. . 10

Eléva | E. . 3

Plus gr | Therm. des caves. S-E. . 3

Moin | le 1. 12,098. S. . 7

le 16. 12,099. S-O. . 5

Chal | O. . 0

Eau | N-O. . 1

No... et la hauteur du baromètre suivant l'échelle métriq... sont ordinairement celles qu'on emploie généralemen... correction. A la plus grande et à la plus petite élévati... le *minimum* moyens, conclus de l'ensemble des obs... e la hauteur moyenne du baromètre de l'Observatoire ... aves est également exprimée en degrés centésimaux,

AVERTISSEMENT DU RÉDACTEUR.

Avertissement.

C'EST un phénomène fort étrange que de voir, depuis seize à dix-huit ans, l'art de guérir se marquer par de rapides progrès, au milieu des orages politiques qui ont renversé ses autels et dispersé ses ministres. Il faut donc que le génie du bien n'abandonne jamais celui qui est chargé de défendre la cause de l'humanité ; et que le vrai médecin trouve toujours, dans les principes d'une éducation libérale, une force d'ame qui le mette au-dessus des événemens, et même lui présente des consolations dans la culture d'une science, assez peu honorée de nos jours, il est vrai, mais qui tire son principal lustre des services qu'elle rend.

Le besoin de se rallier pour travailler à l'avancement de la plus utile des sciences, a enfanté la Société de Médecine de Paris, et toutes celles qui se sont formées depuis à son imitation. Le *Journal général de Médecine* n'a pas une autre origine : il falloit mettre en commun toutes les richesses amassées, et les consacrer dans les fastes de l'art. Cette belle tâche à remplir étoit digne de la Société qui en avoit conçu le dessein : elle nous chargea d'en surveiller l'exécution. Tous les Savans,

Avertissement.

français et étrangers, furent invités à y concourir; et nous nous plaisons à déclarer ici formellement, que c'est à leurs lumières et à leurs travaux, bien plus qu'à nos foibles efforts, qu'est due la réputation que ce Journal s'est acquise. Qu'ils en reçoivent donc ici nos actions de grâces.

Cependant un point essentiel manquoit au succès de cet ouvrage : c'est la communication libre et entière avec les Savans étrangers. Cette communication, qu'une guerre déplorable rendoit très-difficile, va nous être enfin rendue. La France, prête à succomber sous le poids des diverses tyrannies qui pesoient sur elle, éclairée par ses malheurs, et soutenue par de magnanimes Souverains devenus ses amis et ses alliés, a rappelé au trône cette illustre Famille qui, pendant sa proscription, méditoit le bonheur de tous. La paix s'avance sur ses pas; sous son règne heureux, les arts et les sciences vont refleurir.

C'est dans ce moment que, sentant s'accroître encore notre zèle, nous invoquons de nouveau l'active coopération de nos laborieux Correspondans: et nous leur promettons de ne rien négliger à l'avenir pour leur faire recueillir le fruit de leur travail; soit par la prompte insertion, dans le Journal, des ar-

ticles qu'ils nous auroient envoyés; soit en réclamant, auprès de la Société de Médecine, les récompenses académiques auxquelles ils pourroient avoir droit. Avertissement.

Nous finirons cet avertissement, en demandant indulgence à nos Lecteurs, pour quelques articles purement polémiques qui ont pris place dans ce Journal, sans aucune utilité pour la science. Nous espérons que dorénavant ce tort ne nous sera plus reproché; et que les progrès de l'art seront le but unique de tous nos travaux, de toutes nos pensées.

CORRESPONDANCE DE LA SOCIÉTÉ ACADÉMIQUE DE MÉDECINE (1).

Rerum inopiâ verborum luxuries.

L'application des sangsues peut-elle indifféremment être substituée à la phlébotomie, aux diverses époques des inflammations viscérales aiguës ? (Quest. 4e., Journ. génér. de Méd. Septembre 1813).

Pour résoudre cette question, il suffit, ce me semble, d'établir un parallèle très-suc- Des sangsues dans les affect. viscérales aiguës.

---

(1) Cette société ne peut que se féliciter du succès qu'elle recueille de la publication de son plan de

Des sangsues dans les affect. viscérales aiguës.

cinct entre la manière d'agir, et les effets des deux moyens thérapeutiques qui en font le sujet. Cette méthode paroît d'autant plus avantageuse, que, réunissant la précision et la clarté, elle évite la longueur des discussions et la répétition de toutes les théories connues, tant sur l'inflammation que sur la saignée en général. Les différences qu'on observe entre la phlébotomie et l'application des sangsues peuvent être rapportées aux trois principales considérations suivantes.

1°. La phlébotomie se pratique exclusivement sur le système vasculaire à sang noir.

Les sangsues s'appliquent immédiatement sur le système cutané qui comprend également les réseaux capillaires artériel, veineux, lymphatique et nerveux.

2°. La saignée veineuse s'exécute dans un temps assez court, et cause dans la circulation du sang un changement soudain, un trouble plus ou moins sensible, qui peut s'étendre depuis cette fonction, principalement intéressée, jusqu'à celles dont les rapports sont les

---

travail. Déjà, et en assez peu de temps, il lui a été adressé plusieurs mémoires, tels que le suivant que nous avons été invités à insérer dans ce journal.

plus éloignés; par conséquent, la saignée veineuse est à la fois évacuante, débilitante et perturbatrice.

Des sangsues dans les affect. viscérales aiguës.

La succion et l'effusion du sang par les sangsues se fait d'une manière lente et graduée, n'apporte aucun changement notable dans l'état actuel de la circulation générale, et n'est pas suivie de cette espèce de collapsus que détermine la transition subite de l'état de plénitude des vaisseaux sanguins à celui d'une vacuité relative.

3°. La phlébotomie, quels que soient les accidens qui l'accompagnent, ne produit d'autres effets que ceux qui résultent d'une évacuation et d'une détente générale, dont ces mêmes accidens ne sont qu'une suite naturelle et nécessaire; mais elle ne présente aucun phénomène vraiment sympathique.

Les sangsues, au contraire, agissent d'une manière évidemment dérivative, et idiopathique, en provoquant une sorte de fluxion locale, par irritation. Ce sont comme autant de petites ventouses scarifiées qui excitent et exaltent les propriétés vitales de la peau, que l'on sait avoir des rapports sympathiques très-marqués avec tous les autres systêmes de l'économie, et spécialement avec le tissu muqueux. De plus, il est très-probable que dans l'applica-

tion des sangsues, le sang artériel et le sang veineux s'écoulent en quantité à peu près égale ; ce qui ne peut avoir lieu dans la phlébotomie.

Des sangsues dans les affect. viscérales aiguës.

D'après les différences notables qui distinguent ces deux moyens thérapeutiques, relativement à leur mode d'action et à leurs effets, il est clair qu'ils ne sauroient être indifféremment substitués l'un à l'autre dans aucun cas ; à plus forte raison, aux diverses époques des inflammations viscérales aiguës. Il ne reste donc plus qu'à déterminer celles de ces époques où chacun d'eux mérite d'être préféré à l'autre. Or, il suffit pour cela de rappeler sommairement les principes généraux du traitement des phlegmasies aiguës pendant leurs diverses périodes.

Personne n'ignore que c'est principalement à l'époque de leur développement, surtout quand elles attaquent les viscères, que ces maladies exigent des secours prompts et décisifs, afin de parvenir à opposer à leurs progrès une heureuse terminaison, et que la saignée est alors presque constamment d'une indication positive ; indication bien mieux remplie par la phlébotomie, que par l'application des sangsues, dont l'effet, toujours tardif et souvent douteux, ne peut arrêter ni

aussi efficacement ni aussi promptement l'inflammation.

Des sangsues dans les affect. viscérales aiguës.

Mais il n'en est pas de même aux autres époques qui suivent l'invasion; la maladie est comme stationnaire pendant quelque temps, et sa terminaison incertaine. Ce n'est plus un état de pléthore générale qu'il faut combattre, c'est une fluxion locale qu'il s'agit d'éliminer ou de résoudre. Les forces vitales sont concentrées dans l'organe affecté; on ne doit pas chercher à les abattre subitement par des moyens qui agissent sur l'ensemble de l'économie, mais bien tâcher de changer sagement leur direction, et c'est ce à quoi on peut parvenir au moyen de l'application réitérée des sangsues, qui me paroissent être, dans cette circonstance, préférables à la phlébotomie, pour les raisons exposées plus haut. Cette pratique est d'ailleurs conforme à la saine doctrine du père de la médecine, clairement exprimée dans ce précepte : *Per morborum initia si quid movendum moveto; cum verò vigent quiescere præstat.* Aph. 29, s. 2e. En effet, dans le dernier cas, la perturbation soudaine produite par la phlébotomie, pourroit dénaturer la maladie, et occasionner une issue funeste.

Il me semble donc que, d'après les considé-

Des sangsues dans les affect. viscérales aiguës.

rations auxquelles je viens de me livrer, il seroit possible d'établir en principe général, que la phlébotomie est d'autant mieux indiquée, qu'on se rapproche davantage du premier temps de l'inflammation, et qu'au contraire à mesure qu'on s'en éloigne, les sangsues méritent de plus en plus d'être préférées à la saignée veineuse, que certains épiphénomènes peuvent cependant rendre applicable à tous les temps; abstraction faite des autres circonstances qui influent sur le caractère de la maladie, telles que l'âge, le sexe, le tempérament, les habitudes, la constitution médicale, etc.

En outre, les phlegmasies viscérales aiguës demandent à être étudiées, non-seulement sous le rapport de leur intensité et de leurs périodes, mais encore sous le point de vue bien important de leur siége. Combien ne diffèrent-elles pas les unes des autres dans les divers appareils d'organes, selon que les systêmes séreux ou muqueux, qui entrent dans la composition de ces appareils, sont attaqués exclusivement ou simultanément! et, bien que les mêmes bases de traitement soient convenables à toutes, elles exigent néanmoins une foule de modifications particulières, selon la structure des parties intéressées. Cette distinction, quand il est possible de la faire,

doit donc entrer pour beaucoup aussi dans le choix des deux sortes de saignées en question. Par exemple, dans une phlegmasie bien reconnue du système muqueux, l'application des sangsues sembleroit réclamer la préférence sur la phlébotomie; tant en raison des rapports immédiats de ce tissu avec la peau, que parce que les phlegmasies muqueuses ont, en général, un caractère moins aigu, et, toutes choses égales d'ailleurs pour l'intensité des symptômes et l'urgence de l'indication, une tendance plus ordinaire vers l'état chronique, que les phlegmasies séreuses.

Des sangsues dans les affect. viscérales aiguës.

Quant à la question cinquième, qui est une suite naturelle de la précédente, ce qui a été dit ci-dessus lui est également applicable. En effet, il ne peut y avoir rien d'absolu dans l'emploi des moyens thérapeutiques; tout y est relatif et conditionnel; tout y est subordonné aux temps, aux lieux, et aux circonstances générales et particulières; de sorte que, pour déterminer avec précision le choix ou l'exclusion de telle ou telle méthode, il faudroit pouvoir établir avec exactitude et clarté, un cas de maladie où l'on auroit des données certaines sur tous les phénomènes et sur toutes les circonstances qui entrent dans la composition de son caractère, au lieu des dénominations vagues et abstraites sous lesquelles on les désigne ordinairement.

Des sangsues dans les affect. viscérales aiguës.

Du reste, il ne paroît pas que les inconvéniens de l'application exclusive des sangsues puissent se rapporter à autre chose qu'à leur insuffisance ou à leur nullité; et alors elles ont cela de commun avec tous les remèdes réputés innocens, d'inspirer une fausse sécurité, qui fait négliger ou différer des moyens plus efficaces, desquels on ne retire pas ensuite les bons effets qu'on auroit dû en attendre.

Quant aux petits accidens que les sangsues peuvent produire sur certains sujets éminemment irritables, ou affectés de quelque vice général ou idiopathique, il est possible de les pré voir, de les prévenir et d'y remédier.

P. S. L'auteur anonyme d'un mémoire adressé le 12 octobre dernier au rédacteur de ce journal, portant l'épigraphe: *Jam dùm prima lues*, etc., est invité à se faire connoître, en nom et en personne, au secrétaire de la Société académique de médecine, M. R. Chamseru, afin que l'on puisse s'entendre avec lui sur l'emploi de son travail, et sur l'application de ses expériences, qui intéressent singulièrement la police médicale.

R. Chamseru,

Rue Favart, N°. 8, *place des Italiens*.

Observations de scorbut aigu et de scorbut chronique compliqués de fièvre adynamique ; par F. M. Mercier, *docteur en médecine à Rochefort, département du Puy-de-Dôme, associé national de la Société de médecine de Paris, et membre correspondant de celle de pharmacie de la même ville.*

(Lues à la Société de médecine de Paris, le 18 janvier 1814.)

Quelques médecins ont contesté l'existence d'une fièvre scorbutique *sui generis*, produite par le scorbut lui-même, et ne dépendant d'aucune fièvre essentielle ; d'autres, au contraire, ont soutenu que cette fièvre existoit réellement, et ont prétendu l'avoir observée. Parmi les premiers, le docteur Goguelin, de St.-Brieux, pense que le scorbut n'est amené à l'état aigu que sous l'influence d'une fièvre primitive étrangère. Lorsque cela arrive, la fièvre n'est, selon lui, qu'une complication de cette affection préexistante, dont elle précipite la marche, quoiqu'elle soit indépendante de sa nature. Parmi les derniers, le docteur F. J. Double, sans nier la possibilité de ce concours, s'efforce de démontrer l'existence de la fièvre scorbutique essentielle. Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Il invoque sa propre expérience et celle des médecins de Breslaw, qui, dans leur recueil publié en 1746, donnèrent l'histoire d'une fièvre semblable. On peut voir dans le Journal général de médecine, etc. (1) ce que chacun de ces auteurs apporte de raisons et de preuves en faveur de son opinion. Pour nous, nous ne prendrons parti ni pour l'un ni pour l'autre; et, comme nous cherchons à éviter les discussions, nous laisserons parler les faits.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Mais, avant tout, il convient de dire un mot des causes générales qui ont développé les affections scorbutiques sporadiques, que j'ai observées en l'année 1813, qui vient de s'écouler, dans le canton montagneux où j'exerce la médecine (2).

L'hiver fut marqué par un froid sec, à peine interrompu par des pluies peu abondantes et par des neiges passagères. Cependant la cherté des comestibles, et particulièrement du pain, imposoit des privations pé-

(1) Tome XIX, pag. 413 et suivantes. — *Ibid*, p. 444 et suivantes. — Tom. XX, pag. 339 et suiv.

(2) Le canton de Rochefort, département du Puy-de-Dôme, pays froid, situé au nord et au pied des Monts-d'Or, à l'ouest et au-dessous de la chaîne des Monts-Dôme, où ces sortes d'affections sont ordinairement rares.

nibles à la plupart des habitans : aussi ne vit-on que peu d'inflammations légitimes et sans complications.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Au printemps, le mois d'avril continua d'être sec ; mais les journées étoient chaudes, et le froid se faisoit sentir avant le lever et après le coucher du soleil. Les privations de tout genre devinrent encore plus générales, et il y eut un grand nombre de fièvres mucoso-vermineuses.

Pendant les mois de mai et de juin, la température fut au contraire presque constamment humide, tantôt humide et tempérée, tantôt humide et chaude, et quelquefois humide et froide. Il tomba de la neige à diverses reprises : la disette n'avoit pas cessé. Les maladies régnantes se composèrent de la cohorte des affections muqueuses, vermineuses, adynamiques, éruptives et rhumatismales.

En été, le mois de juillet fut excessivement pluvieux, si l'on excepte sept à huit jours de beau temps et de chaleur. Aux affections précédentes, qui se multiplièrent prodigieusement, se joignirent la toux convulsive et la rougeole, chez les enfans des deux sexes.

Les mois d'août et de septembre, tour à tour chauds et secs, et plus souvent chauds et humides, eurent néanmoins des nuits froides,

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

suivies de fortes gelées blanches. Le prix du pain ayant baissé, l'abondance remplaça en quelque sorte la disette; mais les effets débilitans que celle-ci avoit produits sur les personnes qui en avoient souffert, étoient loin d'être effacés. Les maladies qui régnoient auparavant continuèrent donc à exercer leur empire. Les personnes mal nourries et mal vêtues, celles qui, par état, se trouvoient exposées à l'influence de l'humidité, éprouvoient des fièvres muqueuses, vermineuses, adynamiques, dont l'issue étoit variable et la durée toujours très-longue. Il n'est pas inutile de remarquer, que des malades réduits à la dernière extrémité par ces fièvres prolongées, ont été sauvés par une hémorragie nasale ou utérine; genre de crise qui, dans leur situation, sembloit devoir précipiter leur perte.

C'est pendant le trimestre d'été, au milieu de ces circonstances, sous l'influence d'une température chaude et humide, que j'ai observé le scorbut aigu et le scorbut chronique compliqué de fièvre adynamique. Je soumets à la Société de médecine les histoires que j'ai recueillies de l'un et de l'autre.

OBSERVATIONS DE SCORBUT AIGU.

Première Observation. — La veuve Gasne,

du village de Ceysoubre, âgée de 58 ans, d'une constitution lymphatique, et sujette à un rhumatisme goutteux qui l'avoit cruellement tourmentée dans cette saison, éprouva, pendant les premiers jours d'août, des douleurs atroces dans les membres, avec perte d'appétit, fièvre et soif.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 5 de ce mois, la chaleur étant accablante et le ciel orageux, et le vent soufflant du sud avec violence, elle fut frappée d'une lassitude extrême, se plaignoit d'une sécheresse brûlante des lèvres et de l'intérieur de la bouche, de démangeaisons insupportables des gencives, d'anxiétés précordiales, d'agitation extraordinaire.

Le lendemain, les douleurs des membres lui arrachoient des cris plaintifs. Ses gencives devinrent rouges, gonflées, saignantes et sensibles, ce qui ne lui étoit jamais arrivé. Lorsqu'elle vouloit mâcher des alimens, ses dents lui sembloient vacillantes, et sa bouche se remplissoit de sang. En essayant de se lever pour se soustraire à la chaleur qui la dévoroit, elle eut une défaillance alarmante.

Le surlendemain, c'est-à-dire le troisième jour de la maladie, les paupières étoient bouffies, et le visage avoit pris une teinte terreuse et jaunâtre. La malade crut se soulager

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

de ses anxiétés précordiales, par l'application d'un large vésicatoire sur l'estomac. La toux étant sèche et fréquente, on lui donna des tisanes chaudes.

Le 4, comme les anxiétés précordiales étoient plus urgentes, les défaillances plus pénibles, l'oppression et la gêne de la respiration plus considérables, et que des douleurs atroces se faisoient sentir aux articulations des extrémités inférieures, on plaça deux nouveaux vésicatoires aux mollets. Dans la nuit, la fièvre fut forte, la chaleur brûlante, la soif ardente, l'agitation continuelle. Les urines, qui venoient goutte à goutte, ressembloient à un sang dissous, et répandoient une odeur désagréable.

Le 5, il survint une hémorragie nasale abondante, qui aggrava les autres symptômes, au lieu d'apporter du soulagement; les syncopes furent de longue durée et effrayantes; le tronc et les extrémités se couvrirent de taches jaunâtres de diverses grandeurs; l'haleine devint fétide; il y eut de l'inquiétude.

Le 6, on m'appela auprès de la malade. L'hémorragie nasale continuoit; le sang qu'elle fournissoit étoit noirâtre, et ne se coaguloit pas par le repos. Je trouvai le pouls petit, inégal et précipité; la chaleur brûlante et mordicante

au

au toucher; la peau sèche et parsemée d'ecchymoses jaunâtres, et verdâtres entremêlées. Ses chairs étoient molles, et ses forces comme abattues; elle avoit des défaillances au moindre mouvement, l'haleine fétide, les gencives gonflées, rougeâtres, spongieuses; la langue humide, nette, décolorée; les lèvres arides et pâles; le visage bouffi, terreux, jaunâtre. La constipation duroit depuis l'invasion; la toux étoit sèche, petite, profonde, fréquente, et la respiration pénible, entrecoupée. Les urines, qui ressembloient à une forte lessive, contractoient une mauvaise odeur par le repos, et déposoient un sédiment briqueté abondant. Il y avoit, en outre, des anxiétés précordiales extrêmes, de l'insomnie, des douleurs violentes, et un gonflement pâteux des grandes articulations; mais les facultés intellectuelles n'étoient point altérées. — J'ordonnai une infusion de fleurs d'arnica, aiguisée avec l'alcohol nitrique, pour boisson froide; des gargarismes d'alcohol de cochléaria étendu d'eau, des frictions sur les articulations avec l'alcohol camphré, du vin généreux rendu amer et antiscorbutique par l'addition de l'alcohol de quinquina et de l'alcohol antiscorbutique, et des applications sur le front et sur les ailes du nez de compresses trempées dans le vinaigre froid.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

[redacted]

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 7, l'hémorragie s'étant renouvelée, on fut obligé de tamponner les narines. Le soir, le sang suintoit par les points lacrymaux, par les pores des paupières et des régions temporales; il tachoit les linges qui servoient à l'essuyer. Les syncopes, l'inquiétude, l'agitation, l'insomnie, la chaleur, la fièvre et les autres symptômes persistoient. — Les moyens furent les mêmes.

Le 8, l'hémorragie nasale n'avoit pas reparu; l'exhalation sanguinolente faciale avoit cessé; mais il s'en fit une semblable aux surfaces cutanées de la région épigastrique et des jambes, où l'on avoit appliqué les vésicatoires. L'abdomen étant gonflé et sensible, on administra un lavement avec la décoction de gentiane, qui amena une selle de matières durcies, très-fétides et noirâtres.

Le 9, les gencives, fongueuses et blafardes, laissoient échapper un fluide épais, roussâtre et fétide. Quelques taches cutanées avoient pris une couleur violette. Les malléoles étoient œdématiées; le pouls toujours inégal, très-petit et précipité, la soif inextinguible; la peau sèche et rude, et la chaleur âcre et brûlante. Il y avoit une agitation extrême; les syncopes étoient passagères et moins fréquentes; il n'y avoit plus d'hémorragie ni d'exhalations cutanées sanguinolentes.

Les 10, 11, 12 et 13, l'état de la malade étoit à peu près le même; seulement il y avoit le matin de courtes améliorations, dont on profitoit pour changer les linges, et pour donner de fortes doses de vin de quinquina anti-scorbutique.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 14, les taches de la peau paroissent moins livides et moins confluentes, quoiqu'il y en ait de violettes. La chaleur et la soif tourmentent moins la malade. Les gencives gonflées, mollasses, d'un rouge vineux, exhalent des fluides de même nature. La langue, moins pâle, conserve son humidité naturelle. Les douleurs des membres et des articulations ont de beaucoup diminué, mais l'œdématie occupe la totalité des jambes et des avant-bras. Le pouls, quoique petit, semble moins précipité et moins inégal. Il y a eu un peu de sommeil; cependant la foiblesse et l'inertie sont à leur comble. — Mêmes moyens, bouillons, crême de riz.

Le 19, le ventre s'ouvre spontanément. Le pouls et les forces sont en moins mauvais état. Les taches de la peau, qui s'éclaircissent de plus en plus, ont pris une couleur rouge foncée. Les gencives, plus raffermies, laissent échapper une moins grande quantité de fluides. L'haleine est supportable, la chaleur

[redacted] presque naturelle et la soif éteinte. — La malade suit un régime analeptique. On diminue et on éloigne la dose des remèdes.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 25, la convalescence parut confirmée. L'œdématie étoit moindre, et il ne restoit que peu de taches à la peau. Les urines, moins épaisses et plus copieuses, avoient une couleur safranée. Cependant la malade fut long-temps à se rétablir, soit à cause de la foiblesse qui sembloit avoir plus particulièrement frappé le système musculaire, soit à cause du retour de certains accidens, tels que les anxiétés précordiales, les insomnies, la mollesse et le saignement des gencives, l'apparition de nouvelles taches sur la peau et le gonflement permanent des extrémités inférieures. On eut besoin de faire concourir toutes les ressources de l'hygiène avec les amers unis aux antiscorbutiques qu'on administroit par intervalles.

Deuxième Observation. — La femme de Jean T.... cultivateur, âgée de 34 ans, étoit sujette, depuis 12, à un catarrhe utérin chronique qui avoit miné sa constitution, et probablement occasionné les cinq avortemens consécutifs qu'elle avoit éprouvés. Le chagrin de se voir sans postérité, contribuoit aussi à

détériorer sa santé, conjointement avec la température humide qui régnoit alors.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 19 août 1813, jour chaud et orageux, elle eut un écoulement sanguin par la vulve, ce qui ne lui étoit pas arrivé depuis longtemps. Elle se trouva excessivement abattue, ne put prendre aucun aliment, fut altérée et plus morose qu'à l'ordinaire. La nuit, elle fut brûlante, se plaignit de maux de tête et d'estomac, eut des bâillemens fréquens et une démangeaison insupportable des gencives.

Le lendemain, sa bouche étoit encore brûlante et sèche; il y avoit de la soif et beaucoup de chaleur. Pendant qu'elle essayoit de se lever, le sang parut si abondamment à la vulve, qu'il amena une longue défaillance. La nuit fut très-agitée; il y eut une céphalalgie et des anxiétés précordiales très-fortes.

Le 21, on vit tout le corps, le visage excepté, couvert de taches violettes ou verdâtres. L'hémorragie utérine continuoit, quoiqu'en moindre quantité; le sang qu'elle donnoit étoit noirâtre, ne se coaguloit pas, et exhaloit une odeur désagréable, pour peu qu'on le laissât séjourner sous la malade. Malgré l'état de chaleur et de foiblesse, on s'efforça d'exciter les sueurs, en accumulant les

L 5

couvertures, et en administrant des substances incendiaires.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Les journées du 22 et du 23 furent mauvaises. Les lipothymies se succédoient avec rapidité; la perte utérine continuoit encore, et déjà la malade n'avertissoit plus du besoin de rendre ses urines. La décoloration du visage, l'affoiblissement toujours progressif, avoient fait passer du médecin ordinaire aux assistans le doute, l'hésitation et l'inquiétude.

Appelé le 24, mon premier soin fut de donner accès à l'air extérieur, et de diminuer peu à peu le poids des couvertures. Quel que fût l'abattement physique et moral de la malade, je fis changer les linges, en prévenant les syncopes autant que possible. Le renouvellement de l'air et la propreté produisirent à l'instant même un fort bon effet, que je soutins en rassurant l'imagination. J'examinai ensuite avec soin la maladie; et voici les symptômes que j'observai: Pouls très-petit, inégal et si vîte, qu'il étoit impossible de compter les pulsations de l'artère; chaleur ardente, peau sèche, rugueuse, parsemée d'une infinité d'ecchymoses livides, verdâtres et violettes, entre-mêlées; visage pâle et bouffi, lèvres blanchâtres, langue humide et décolorée; dents sales, gencives gonflées,

rougeâtres et saignantes; haleine d'une odeur rebutante; douleurs atroces des lombes et des genoux; œdème des pieds; anxiétés précordiales; météorisme du ventre, constipation opiniâtre, borborygmes; grande foiblesse, inertie; désir de l'eau froide, soif dévorante, respiration pénible et entrecoupée, inquiétude extrême, mais absence de toute espèce de délire et de rêvasseries. — Ma prescription fut la même que dans l'observation précédente (p. 143).

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 26 au matin, 7e. jour de la maladie, il n'y avoit pas eu d'écoulement utérin; les syncopes étoient passagères et plus rares; la constipation persistoit. — Un lavement, avec une forte décoction de gentiane, amena une grande quantité de matières durcies et noirâtres. Les urines paroissoient verdâtres, et exhaloient, après le repos, une puanteur extraordinaire. Le tissu des gencives, devenu livide, s'etoit de plus en plus ramolli, et laissoit suinter une sérosité sanieuse. Il y avoit une agitation continuelle, et une chaleur mordicante au toucher : les autres symptômes étoient les mêmes que la veille. — On continua les mêmes moyens.

Les 8e., 9e. et 10e. jours, l'état de la malade n'offrit aucun changement remarquable.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Les 11, 12 et 13, les taches de la peau semblèrent s'éclaircir, et on en vit quelques-unes de rouges. Le pouls étoit toujours petit et précipité, mais moins inégal; le suintement utérin avoit cessé. Les urines déposoient un sédiment briqueté très-abondant. Néanmoins le mauvais état des gencives continuoit, et quelques dents vacilloient. — La malade ne voulant plus prendre l'infusion d'arnica et le vin amer antiscorbutique, je lui ordonnai de la limonade végétale vineuse, du vin généreux, et des gagarismes avec l'alcohol de gayac affoibli.

Le 15, à la suite d'un écart de régime, une diarrhée fétide et noirâtre ramena les défaillances, ainsi que la couleur livide et verdâtre de toutes les taches cutanées. Le tissu des gencives se désorganisoit de plus en plus, et exhaloit une odeur de chair corrompue. La langue étoit nette et humide, quoique décolorée; les mains, les pieds, la partie inférieure des jambes et le visage œdématiés; les lèvres pâles et les forces abattues. La malade éprouvoit une soif et une chaleur plus considérables qu'à l'ordinaire; son sommeil avoit été moins bon; son pouls étoit inégal, très-précipité, capillaire; et cependant elle conservoit ses facultés intellectuelles dans

toute leur intégrité. — Je prescrivis de nouveau une forte infusion de fleurs d'arnica, aiguisée avec l'alcohol nitrique, et le vin amer antiscorbutique

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 17, la diarrhée n'existoit plus, mais le suintement utérin sanguinolent avoit reparu. Plusieurs ecchymoses étoient noirâtres. L'œdématie faisoit des progrès, et le moindre mouvement que l'on imprimoit à la malade, étoit suivi de lipothymies alarmantes. Les urines, qui couloient involontairement, répandoient une odeur infecte dès qu'on retiroit les linges qui en étoient imprégnés. Il y avoit prostration de forces; le pouls étoit vermiculaire.

Le 22, le pouls paroissoit moins mauvais; il n'y avoit ni diarrhée, ni hémorragie : d'ailleurs, les autres phénomènes étoient les mêmes. — On insista sur les mêmes moyens, et surtout sur le vin amer antiscorbutique, donné à doses rapprochées.

Le 25, il y avoit une amélioration sensible. Le pouls étoit devenu plus fort et régulier; on ne voyoit aucunes taches noires; quelques-unes même de celles de la partie antérieure du tronc avoient pris une couleur écarlate. Les gencives sembloient moins gonflées et moins livides; la chaleur et la soif étoient

aussi moins vives : mais la fétidité de l'haleine, la foiblesse, l'insomnie et l'œdématie des extrémités inférieures persistoient.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 30, je trouvai les taches cutanées rouges et infiniment moins confluentes. La bouche, le pouls et les forces étoient en meilleur état. Il y avoit quelques momens de tranquillité. — Je joignis au traitement ordinaire les crêmes de riz, et je continuai à recommander une extrême propreté.

Le 40, on ne voyoit plus que quelques taches rouges çà et là, mais on distinguoit la place qu'avoient occupée celles qui n'existoient plus. Les gencives, presque réduites à leur volume ordinaire, et rougeâtres, présentoient plusieurs petits ulcères fongueux, qui fournissoient une matière purulente sanieuse encore fétide. Les fonctions et les forces se rétablissoient progressivement, quoiqu'un peu lentement, et l'écoulement utérin avoit reparu, tel à peu près qu'il étoit avant la maladie. — Je fis diminuer et éloigner les doses du vin amer antiscorbutique, et je mis la malade à un régime analeptique.

Au commencement d'octobre, je la vis parfaitement rétablie. Il n'existoit aucune trace de scorbut; seulement le catarrhe utérin fournissoit un écoulement plus copieux qu'au-

paravant ; ce qui empêchoit le développement des forces, et entretenoit la pâleur. — Les moyens hygiéniques et l'usage d'un vin martial amer aromatique furent d'une grande utilité.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Troisième Observation. — A la même époque, et dans le bourg d'Orcival, on me pria de voir une pauvre fille âgée de 40 ans, couchée dans une chambre basse, étroite et malpropre, sous un mur extrêment humide. C'étoit le 20e. jour de sa maladie, qui, d'après le récit que l'on m'en fit, avoit présenté des phénomènes analogues à ceux que j'ai exposés dans les deux observations précédentes. Son corps étoit couvert de taches livides, violettes et noirâtres. On ne pouvoit supporter son haleine, et le tissu de ses gencives paroissoit entièrement désorganisé. Il y avoit eu successivement plusieurs hémorragies nasales et utérines qui étoient remplacées par une diarrhée fétide et quelquefois sanguinolente. Cependant on n'observoit ni délire, ni rêvasseries; la langue étoit nette, pâle, humide; le visage jaunâtre, terreux, bouffi, et la peau sèche, âpre, et rugueuse au toucher. A ces symptômes se joignoient une chaleur brûlante, une soif inextinguible, des douleurs atroces de membres, des lipothymies prolongées, des anxiétés précordiales extrêmes,

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

un pouls petit, fréquent et inégal, de l'oppression, de la gêne de la respiration, une toux sèche et convulsive, l'œdématie des extrémités et la prostration des forces, enfin le dénuement absolu des choses de première nécessité, et la privation de toute espèce de secours, qui rendoient le pronostic très-fâcheux. Bientôt, en effet, l'œdématie devint générale, les taches de la peau noircirent, les forces s'épuisèrent, et, après une longue agonie, la mort arriva le 33e. jour, à compter de l'invasion.

Observations de scorbut chronique, compliqué de fièvre adynamique.

Quatrième Observation. — Une demoiselle âgée d'environ trente-deux ans, d'une constitution lymphatique et mal réglée, éprouvoit depuis plusieurs années une affection scorbutique caractérisée par la malpropreté des dents, le gonflement et la flaccidité des gencives, le sang dissous qui s'exhaloit de temps en temps de ces parties, la fétidité de l'haleine, etc.

Le 10 juillet, au retour d'un voyage où elle fut mouillée par la pluie, ses règles se supprimèrent, et elle fut prise de frissons, auxquels succédèrent une chaleur vive, la soif, l'anorexie, la céphalalgie, et une dou-

leur terrible et permanente fixée sur le bras droit.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le lendemain matin, les règles avoient reparu, et apporté du soulagement; mais le soir après quelques pandiculations et une foiblesse insolite, la malade éprouva tout à coup une chaleur excessive et une céphalalgie violente; sa peau devint aride, ses idées confuses, sa langue sèche et gercée, et le tissu de ses gencives d'une teinte de rouge-violet, gonflé et saignant. Une ardeur insupportable de l'intérieur de la bouche la tourmentoit; ses urines étoient rares et hautes en couleur. — Je conseillai de la limonade végétale pour boisson, des gargarismes avec l'oxycrat, le séjour de petites tranches d'orange dans la bouche, des pédiluves, et des applications froides sur le front.

Le 3e. jour de la maladie, il y eut une rémission, pendant laquelle le sang menstruel coula de nouveau, et salit les linges en noir. Le paroxysme du soir fût marqué par les symptômes suivans : visage abattu, douleurs contusives des membres, cephalalgie occipitale, grande agitation, pouls plein et fréquent, rêvasseries. — On employa les mêmes moyens.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 4 et le 5, la rémission du matin fut à peine sensible; le pouls resta fort et fréquent; la bouche sèche et brûlante; la langue noire à la base, rouge, gercée et aride à la pointe; les gencives gonflées, d'un rouge violet, laissant transsuder un sang noir et dissous; il y eut un commencement de prostration, de l'assoupissement, du délire, et deux selles liquides et fétides. Les urines, rares et hautes en couleur, déposèrent un sédiment briqueté; la malade fut couchée en supination, la chaleur de sa peau étant forte et mordicante au toucher. — On employa des pilules de camphre et de nitre.

Le 6, la rémission parut plus prononcée, le pouls foible et les bords de la langue humides. En changeant les linges, on s'aperçut que toute la partie postérieure du corps étoit couverte d'ecchymoses noirâtres. — On prescrivit le vin de quinquina antiscorbutique. — Le soir, il y eut un redoublement, avec retour des symptômes précédens.

Le 7, je trouvai les gencives de plus en plus désorganisées, et couvertes d'excroissances livides, fongueuses, qui laissoient échapper un fluide sanieux très-fétide; la langue, les dents et les lèvres étoient fuligineuses; la respiration haute et laborieuse; le

pouls fréquent, fort, intermittent, et les joues d'une rougeur livide. Il y avoit altération des traits de la face, mollesse des muscles, prostration des forces plus prononcée; chaleur âcre, mordicante au toucher; haleine insupportable. — On ordonna une forte infusion de fleurs d'arnica animée avec l'alcohol nitrique; du vin de quinquina antiscorbutique; et, au lieu des pilules camphrées que la malade ne peut avaler, une potion cordiale éthérée.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 8, ecchymoses noires répandues sur toute la surface du corps, le visage excepté; diarrhée fétide, abdomen météorisé; prostration extrême, délire, assoupissement; pouls tantôt plein et élevé, tantôt foible et intermittent. — On joignit aux moyens précédens, dont l'administration ne fut pas toujours possible, l'application de sinapismes à la plante des pieds.

Depuis le 9 jusqu'au 11, il y a eu, chaque matin, une rémission, pendant laquelle la langue s'humectoit et la bouche se nettoyoit; alors on donnoit de fortes doses de vin de quinquina antiscorbutique, et des gargarismes avec l'alcohol de gayac. Durant les paroxysmes du soir, qui persistent toute la nuit, et ramènent le cortége des phénomènes adynamiques, la ma-

lade oublie quelquefois d'avaler les fluides qu'on lui met dans la bouche, et rend involontairement les selles et les urines. — On a eu recours aux mêmes moyens, et à l'application des sinapismes aux mollets.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 13, point de diarrhée; l'haleine est infecte; les bourgeons noirs et fongueux des gencives paroissent s'ulcérer, et les ecchymoses scorbutiques rester stationnaires. D'ailleurs, regard stupide; insensibilité telle, que les sinapismes n'ont pas été ressentis, et n'ont produit aucun effet.

Le 14, plusieurs évacuations alvines copieuses et fétides; puanteur des urines, lorsqu'on néglige de changer les linges qui en sont imbibés; pouls très-foible, mais plus égal; moins de délire; surdité; commencement d'humidité des bords de la langue. — Le mieux se prononce les jours suivans.

Le 17, pouls lent, très-foible, mais régulier; humidité des bords de la langue. Les dents se nettoient; les gencives, toujours parsemées de bourgeons fongueux ulcérés, perdent de leur couleur livide, et fournissent une sanie moins putride; il n'y a plus de diarrhée; la malade avertit de ses besoins: les endroits où avoient été placés les sinapismes, deviennent rouges et douloureux.

Parmi

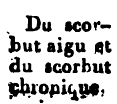
Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Parmi les taches cutanées, quelques-unes prennent une couleur rouge-vineuse. — Crêmes de riz, vin généreux. — Diminution de la dose des médicamens.

Le 20, la surdité continue, mais la langue est entièrement humide et dépouillée; les gencives sont rouges et moins gonflées, quoique mollasses et couvertes d'ulcérations fongueuses qui fournissent des matières sanieuses d'une odeur moins rebutante; les facultés intellectuelles reviennent à leur état naturel; les fonctions se rétablissent. Toutes les taches cutanées sont rougeâtres et moins confluentes. Une escarre gangréneuse du sacrum se détache. — La malade est mise à un régime analeptique.

Le 30, l'escarre du sacrum, tout à fait détachée, a laissé une plaie vermeille; l'appétit se fait sentir, et les forces sont en meilleur état. Cependant la malade ne peut encore se soutenir, et ne perçoit les sons que d'une manière confuse. L'affection des gencives est à peu près réduite à ce qu'elle étoit auparavant. La convalescence ne tarde pas à se confirmer.

Cinquième Observation. — Un paysan de nos montagnes, âgé de 49 ans, et d'une cons-


Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

titution athlétique, qui alloit travailler tous les étés dans la partie de la Limagne désignée sous le nom de *marais*, y contracta une affection scorbutique, qui l'obligea de revenir dans ses foyers vers la mi-juillet de cette même année 1813. L'air natal lui fut d'abord favorable ; mais forcé de partager la misère de sa femme et de ses enfans, que son travail n'alimentoit plus, il vit empirer son mal pendant le mois d'août.

Le 8 septembre, il reçut une averse sur le dos, en s'efforçant de gagner sa journée, éprouva beaucoup de foiblesse, et eut peine à se traîner dans sa chaumière. Des alternatives de froid et de chaleur, et un grand mal de tête accompagné de vomissemens, le tourmentèrent jusqu'au lendemain. Alors la chaleur et la céphalalgie devinrent si fortes, qu'il se faisoit mettre des pierres mouillées sur le front et sous la plante des pieds, pour se soulager. Il buvoit l'eau froide à longs traits. La nuit, l'excès de la chaleur le fit sortir du lit ; mais il ne put se soutenir, et ne trouva pas le refroidissement qu'il cherchoit. A l'intensité de la chaleur et de la céphalalgie se joignirent l'assoupissement et le délire.

Je fus prié de le voir le 12, et voici l'état dans lequel je le trouvai : son haleine puoit au point

qu'on ne pouvoit la supporter; il avoit le pouls fréquent et fort, mais inégal, la peau sèche et rugueuse, une chaleur ardente, une soif inextinguible. Les pommettes et les lèvres étoient d'un rouge livide; la langue noire, aride, tremblotante. Les dents antérieures, déchaussées, encombrées de malpropretés, vacilloient au moindre choc; les gencives, désorganisées, molles, gonflées, noirâtres, exhaloient un sang corrompu. L'assoupissement continuoit, ainsi que le délire, et on ne pouvoit les faire cesser que momentanément. Le malade étoit couché en supination, connoissoit à peine ses proches, et répondoit d'une manière incohérente aux questions qu'on lui faisoit. Son tronc et ses membres étoient parsemés de taches entièrement noires. Ses aisselles donnoient une transpiration sanguinolente qui tachoit sa chemise, et qui reparoissoit à mesure qu'on l'essuyoit. Enfin il y avoit oppression, prostration des forces, mollesse et relâchement des parties charnues; les selles étoient liquides, fétides et involontaires, de même que les urines. — Je prescrivis une forte infusion de fleurs d'arnica animée par l'alcohol nitrique, du vin d'absinthe rendu antiscorbutique par l'addition de l'alcohol de cochléaria, et des fomentations sur les mem-

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

bres inférieurs avec le vin aromatique chaud.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Les jours suivans, les choses allèrent de mal en pis.

Le 18, respiration tumultueuse, bruyante, puis petite et comme suspendue; météorisme du ventre; déjections liquides plus frèsquentes, se faisant avec bruit sans la participation du malade, et répandant une odeur infecte quand elles étoient mêlées aux urines; pouls intermittent, tantôt foible, tantôt fort, suivant les mouvemens respiratoires; taches de la peau plus noires et plus livides; bouche encombrée de malpropretés tenaces et fuligineuses; langue retirée, noire, *porrigi impotens;* chute de la mâchoire inférieure; séjour des fluides que l'on mettoit dans la bouche, puis précipitation soudaine et sonore dans l'estomac; insensibilité, stupeur, comavigil, aphonie, perte entière des facultés motrices, couleur violette des joues, soubresauts des tendons, froid des extrémités; odeur cadavéreuse répandue autour du malade; mort le lendemain.

Sixième Observation.—J'ai donné quelques soins à une veuve âgée de 47 ans, scorbutique depuis quatre, époque de la cessation de ses règles. Elle éprouva une fièvre muqueuse au commencement de septembre, et parmi

les symptômes les plus saillans de cette complication, on remarqua une ardeur brûlante et continuelle de la bouche, avec un ptyalisme de salive sanguinolente, rougeur et gonflement des gencives. Les efforts de la toux faisoient à chaque instant jaillir le sang des narines; les sueurs épuisoient les forces, et étoient suivies de démangeaisons partielles, incommodes, ainsi que de quelques ecchymoses scorbutiques qui paroissoient et disparoissoient avec une merveilleuse facilité. Le système génito-urinaire fut le siége d'un prurit et de cuissons intolérables. Le pouls étoit tantôt foible et mou, avec des bouffées de chaleur, tantôt petit et précipité, avec des frissons erratiques et des douleurs contusives des membres. Enfin, on eut à combattre des douleurs abdominales aiguës, avec ténesme, épreintes et selles liquides sanglantes, comme dans la dyssenterie.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Le 20e. jour de la complication muqueuse, il se manifesta des phénomènes adynamico-scorbutiques très-prononcés. L'haleine, qui n'étoit que mauvaise, devint fétide; le tissu des gencives se désorganisa, parut fongueux, rougeâtre et livide; la langue, jusques-là humide et blanchâtre, se dessécha, et s'encroûta de matières fuligineuses; les dents, chargées

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

des mêmes matières, vacillèrent au moindre choc; la peau, auparavant souple et moite, fut aride, rugueuse, et se couvrit d'ecchymoses d'un noir plus ou moins foncé. Il y eut des rêvasseries, de l'assoupissement; la malade se coucha en supination, et respira avec difficulté. Cependant les douleurs cessèrent, et l'expectoration se supprima sans amendement de la toux.

Le 40e., les taches cutanées continuoient d'être noires et livides. La bouche étoit d'une fétidité insupportable, et les gencives presque noires, couvertes de bourgeons fongueux, d'où suintoit une sanie putride. On observoit, en outre, de l'incohérence dans les idées, de la lenteur dans les paroles, des sueurs partielles visqueuses, le météorisme, et une diarrhée accompagnée d'une prostration extrême.

Le 48e., les symptômes adynamiques et scorbutiques, parvenus au dernier degré, faisoient craindre une fin prochaine.

Le 50e., la respiration étoit stertoreuse, le visage livide et d'un rouge noir, le pouls fort et intermittent; la malade, en délire, s'agitoit et repoussoit tout ce qu'on s'efforcoit de lui faire prendre; ses mains saisissoient et retenoient avec force les corps qu'elles rencontroient, lorsqu'une hémorragie nasale

abondante vint ramener le calme et l'anéantissement. Ce genre de crise, qui augmenta les alarmes, et qu'on devoit en effet redouter, fut au contraire l'époque d'un changement favorable. Les symptômes sinistres cédèrent peu à peu, et à la fin du mois de novembre le rétablissement étoit parfait. L'affection scorbutique restoit seulement plus développée et plus grave qu'elle n'étoit.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

N'ayant pu prendre note de quelques autres histoires de scorbut aigu et de scorbut ordinaire accidentellement compliqués de fièvre adynamique, que m'a encore fournies ma pratique à peu près dans le même temps, je vais passer à la comparaison de ces deux cas pathologiques, et signaler les différences plus ou moins tranchantes qui ne m'ont pas permis de les confondre.

Dans le scorbut aigu, les symptômes fébriles se sont manifestés avant les signes caractéristiques de l'affection scorbutique, chez des personnes qui jusques-là n'en avoient présenté aucun indice, mais dont la constitution étoit notablement appauvrie.

Dans le scorbut ordinaire compliqué de fièvre adynamique, les phénomènes scorbutiques existoient depuis long-temps d'une manière chronique, lorsque cette fièvre est venue

accidentellement les compliquer, les développer, leur imprimer une marche rapide et proportionnée à son degré d'intensité.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Ici, nous avons vu l'assoupissement, le trouble des idées, concourir au cortége des phénomènes morbifiques.

Là, au contraire, l'insomnie, l'agitation, l'inquiétude étoient continuelles, et les malades jouissoient de l'intégrité de leurs facultés intellectuelles.

Dans le premier cas, le visage se distinguoit par sa teinte flétrie, blanchâtre ou jaunâtre; la langue, par sa pâleur et son humidité; le tissu des lèvres, par une décoloration livide, et celui des gencives, par sa mollesse, son gonflement pâteux, son aptitude à saigner, et sa couleur blafarde ou rougeâtre.

Dans le second, les joues et les lèvres étoient d'un rouge vineux ou noirâtre, la langue rouge et sèche d'abord, puis fuligineuse et sèche; les dents se couvroient de croûtes noires, et les gencives de bourgeons fongueux qui exhaloient des matières plus fétides et plus corrompues.

D'une part, pouls toujours petit, précipité, inégal, capillaire;

De l'autre, fort et fréquent, fréquent et petit, intermittent.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Dans les premières observations, les hémorragies arrivent plus souvent; les lipothymies sont inquiétantes; il y a des sueurs ou des exhalations cutanées sanguinolentes.

Dans les secondes, les hémorragies sont rares; il n'y a que peu ou point de lipothymies, et je n'ai vu qu'une seule fois une sueur sanglante aux aisselles.

D'un côté, diarrhée putride assez fréquente; et de l'autre, constipation, qui cependant au déclin est quelquefois remplacée par des selles fréquentes plus ou moins colliquatives et fétides.

Dans le scorbut aigu, les ecchymoses commencent par être jaunâtres, verdâtres, puis violettes, et ne passent au noir qu'aux époques avancées de la maladie, lorsque la mort est imminente.

Dans le scorbut chronique compliqué de fièvre adynamique, ces ecchymoses sont noires dès leur éruption, et ne prennent une couleur favorable qu'à la fin, lorsque la nature triomphe du mal.

Celui-là est encore distingué par l'œdématie des extrémités, par une bouffissure partielle, puis générale, par des douleurs atroces des membres, et par des anxiétés

précordiales qu'on rencontre rarement dans celui-ci.

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

Après avoir noté les principaux traits qui font de ces deux maladies deux êtres séparés, deux espèces distinctes et indépendantes, il est impossible de ne pas apercevoir les points de contact qui les rangent dans la même famille, qui les rapprochent dans le même genre. Tels sont l'affection commune de la bouche, la désorganisation des gencives et les taches de la peau, quoiqu'elles n'offrent ni le même aspect, ni le même degré d'intensité. On peut y joindre la fétidité de l'haleine et des excrétions, la soif et le désir des boissons froides acidulées, l'aridité de la peau, l'âcreté de la chaleur, la flaccidité des parties molles; la langueur, l'inertie ou la chute des forces musculaires; l'identité des urines, etc. De part et d'autre, air de famille des phénomènes morbifiques, uniformité de leur marche, et longueur à peu près égale de la maladie; bien plus, analogie des indications et ressemblance du traitement.

Corollaires. — Il résulte des observations ci-dessus et de la comparaison qui vient d'en être faite,

1°. Que le scorbut existe à l'état aigu, et qu'alors il est accompagné d'une fièvre *sui*

generis, qu'on peut appeler *fièvre scorbutique*;

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

2°. Que le scorbut ordinaire ou chronique peut être accidentellement compliqué d'une fièvre adynamique, qui, en changeant son mode actuel et en précipitant sa marche, lui fait revêtir le caractère aigu, et lui donne quelques traits de la forme précédente;

3°. Que l'une et l'autre forme ont leurs nuances particulières qui empêchent de les confondre, et qui font de chacune une espèce distincte, un être séparé;

4°. Que ces espèces distinctes ont cependant des rapports généraux qui les rangent dans le même genre;

5°. Qu'elles tirent leur origine à peu près des mêmes causes; qu'elles se montrent dans les memes saisons, sous l'influence de l'humidité et dans des températures chaudes ou variables, chez des individus qui se trouvent dans des circonstances favorables à leur développement;

6°. Que rien, dans les faits rapportés et autres qu'on n'a pu recueillir, n'a démontré ni fait soupçonner un caractère contagieux;

7°. Que, d'après tout ce qui précède, il est aisé de juger lequel des deux auteurs cités au

Du scorbut aigu et du scorbut chronique.

commencement de ce mémoire, a professé une doctrine fondée sur l'expérience.

Réflexions et observations pratiques sur la diarrhée qui n'est ni produite ni accompagnée par la foiblesse ; par G.-F. Faucher, *docteur en médecine à Lorgues.*

(Lues à la Société le 1er. février 1814.)

Putet ergo quantâ cautelâ opus sit, ut diarrhææ causa cognoscatur antequàm de ejusdem curâ cogitetur. Van-Swieten.

Diarrhée sans foiblesse.

De tous les préjugés nuisibles aux malades, qui sont généralement répandus parmi les gens du monde, et même parmi les gens de l'art, le plus dangereux peut-être est celui de ne combattre la diarrhée que par un régime chaud, par des remèdes astringens et toniques donnés dès le commencement. Que d'événemens funestes ne produit pas cette erreur! Combien de diarrhées, d'une nature bénigne, qu'un régime doux, accompagné de quelques rafraîchissans mucilagineux, auroit promptement guéries, sont exaspérées par une nourriture échauffante, des boissons spiritueuses et des remèdes toniques! Ainsi, une affection légère, que l'art ou la nature seule

auroit dissipée dans peu de temps, devient une maladie grave, dure des mois, des années, et amène des accidens dangereux, et quelquefois funestes.

Diarrhée sans foiblesse.

Il n'est pas surprenant que ce préjugé règne parmi les gens du monde ; tous se croient savans en médecine ; et beaucoup même, quoique d'ailleurs instruits et doués d'un bon jugement, ne veulent jamais abandonner leurs idées erronées, et ne sont convaincus ni par les raisonnemens des médecins, ni par l'expérience.

Mais que des gens de l'art, que des praticiens qui joignent à leur propre expérience celle qu'ils ont ou du moins qu'ils devroient avoir acquise par la lecture des bons ouvrages ; que ces médecins, dis-je, partagent ce préjugé ; qu'au seul nom de diarrhée, ils prescrivent une nourriture animale, une diminution de boissons aqueuses, un usage plus abondant du vin, quelquefois même des liqueurs spiritueuses, enfin les astringens et les toniques, c'est ce qui ne peut manquer de causer de l'étonnement.

Je conviens que la diarrhée est souvent accompagnée ou produite, soit par une foiblesse générale, soit par une foiblesse particulière des organes digestifs ; mais dans un grand

nombre de cas aussi, les déjections alvines deviennent et plus fréquentes et plus copieuses, par un excès d'irritation des fibres du canal intestinal ou de toute l'économie, par l'acrimonie des humeurs qui affluent dans les premières voies, par l'âcreté du chyme qui provient de la mauvaise nature des alimens et des boissons. Ces vérités ont été reconnues par tous les praticiens observateurs; elles sont consignées dans tous les bons écrits. Citons-en quelques-uns.

Diarrhée sans foiblesse.

Hippocrate, ce père de la médecine, dont les ouvrages renferment presque toutes les maximes et les vérités fondamentales de l'art, Hippocrate a observé que les diarrhées non fébriles guérissoient ou d'elles-mêmes, ou par l'usage des délayans : *At verò alia alvi profluvia quæ sine febri sunt, et brevi tempore durant, et mitia sunt, aut enim elota sedabuntur, aut suâ sponte.* (Præd. L. II, chap. 13.)

Alexandre de Tralles recommande contre les diarrhées qu'il appelle bilieuses, l'usage du lait de chèvre ou de vache, qu'il regarde comme le meilleur remède dans ce cas : *Hoc* (lacte) *nullum præsentius remedium, ad biliosas ventris fluxiones invenire licet.* (Lib. VIII, cap. 1.)

Cita alvi dejectio fit, dit Fernel (Pathol. L. VI, c. 10.), *cum quædam acrimonia ventriculum pungit atque vellicat, sive ea ex medicamentorum genere, sive cibus sit corruptus, sive biliosum et acre corporis excrementum sit, aliundè eo confluens, aut etiam illic genitum.*

Diarrhée sans foiblesse.

Parmi les observations d'Amatus Lusitanus, on trouve l'histoire d'une diarrhée bilieuse guérie par l'usage copieux des délayans.

Rivière conseille de recourir aux rafraîchissans, aux mucilagineux, aux demi-bains, et même à la saignée, dans le traitement de la diarrhée, lorsque les matières sont âcres et brûlées: *Si humor fuerit valdè acer et adustus.* (L. X, c. 5.); et en parcourant les centuries de ses observations, on voit que ce précepte étoit fondé sur sa propre expérience.

Sydenham observa en 1668 une diarrhée qu'il attribua à l'inflammation générale portée sur les intestins, et mettant ainsi les sujets qui en étoient affectés à l'abri de la fièvre inflammatoire qui régnoit alors, *ortum suum debere radiis inflammatoriis in intestina inversis, atque eadem ad expulsionem hanc sollicitantibus.* Il employa les mêmes moyens que dans l'affection dominante, c'est-à-dire

Diarrhée sans foiblesse.

la saignée, les rafraîchissans et un régime doux et humectant ; aussi guérissoit-il ses malades, tandis que chez ceux qu'on traitoit par les purgatifs, les toniques et les astringens, la maladie devenoit très-grave et souvent mortelle.

Van-Swieten confirme par son expérience ces observations de Sydenham.

Gaubius pense que la principale cause de la diarrhée est une irritation excessive des intestins : *Irritabilitas intestinorum præprimìs huc confert, et quidquid hanc aut mole distendente, aut acrimoniâ lædente, aut turbis aliundè invectis lacessere potest.* (§. 801.)

Sauvages établit une diarrhée bilieuse et une diarrhée inflammatoire, qu'il appelle *choléroïdes*; et il recommande contre l'une et l'autre la méthode rafraîchissante, la saignée, le nitrate de potasse, les boissons mucilagineuses et acides.

Lieutaud n'a pas oublié de parler des diarrhées d'irritation, qui exigent la même méthode.

Cullen se plaint que, dans le traitement de cette affection, on néglige trop les délayans, les acides : erreur fondée, suivant lui, sur ce qu'on veut se persuader que la cause de la diarrhée

diarrhée est l'atonie du tube alimentaire. Le savant professeur Bosquillon confirme par le résultat de sa propre pratique les remarques de Cullen ; il dit avoir guéri, au moyen du petit-lait et des délayans, des diarrhées produites par la suppression des hémorroïdes et des règles.

Diarrhée sans foiblesse.

L'illustre praticien J. P. Franck admet une diarrhée inflammatoire, *diarrhœa sthenica*, causée principalement par la suppression des hémorroïdes, des menstrues, des lochies, ou par la congestion du sang dans le systême vasculaire gastrique. Cette diarrhée est exaspérée par la méthode excitante, dont les suites sont souvent très-graves ; mais elle cède à la saignée générale ou locale, et aux antiphlogistiques.

Enfin M. de la Bonardière a guéri tout récemment une diarrhée invétérée, en mettant son malade, septuagénaire, à l'usage du lait de chèvre, et le réduisant presque à cette seule nourriture. On attribua d'abord cette maladie *au relâchement des intestins*, ou *plutôt à leur irritation provenant d'un défaut de ton*. Après avoir fait précéder l'ipécacuanha, on employa successivement la rhubarbe, la cascarille, le simarouba, le cachou,

Diarrhée sans foiblesse.

le quassia, le colombo, l'arnica montana, le quina; et quoiqu'on administrât ces toniques à petite dose, afin de diminuer leur impression stimulante, quoiqu'on leur associât les calmans et les mucilagineux, la diarrhée augmenta ou ne diminua pas. Ce n'est qu'en dernier lieu qu'on songea au lait de chèvre, et qu'on le donna comme aliment et comme remède; encore y joignit-on, pour en faciliter la digestion, l'usage simultané de la magnésie, du colombo et du sirop de quina. Par ce moyen, la diarrhée diminua bientôt, et cessa entièrement peu de temps après. C'est au lait seul qu'il faut attribuer cette guérison, et non aux toniques qui lui étoient associés, comme l'observe avec raison le savant auteur de cette observation. (*Journal général de Médecine*, t. 47, p. 12.) J'ajouterai même que si ces astringens n'ont pas été nuisibles, cela vient de ce qu'on les employoit à petites doses, avec la précaution de les corriger par un puissant mucilagineux, donné en grande quantité à la fois. Ce qui prouve cette opinion, c'est qu'après sa guérison, le malade ressentoit quelque retour de sa diarrhée lorsqu'il prenoit plus de viande ou de vin que de coutume; il lui arrivoit même de rendre par l'anus des stries de sang à la suite de ses excrémens na-

turels, si à dîner il ne buvoit pas son vin bien trempé d'eau.

Diarrhée sans foiblesse.

Il est donc incontestable qu'il existe des diarrhées non fébriles qui ne sont ni produites ni accompagnées par l'atonie générale ou locale, et qui exigent la méthode débilitante. L'expérience l'a depuis long-temps démontré aux bons observateurs; et cependant il arrive tous les jours qu'on n'en tient aucun compte dans sa pratique. Combien de fois n'ai-je pas été témoin des malheurs, quelquefois irréparables, qui résultent de cet oubli! Tout récemment encore j'en ai vu un bien funeste, dans lequel les accidens produits par les astringens et le régime chaud ont été marqués d'une manière évidente, quoique le traitement eût été dirigé par un médecin âgé, qui avoit soigné beaucoup de malades; et c'est ce qui m'a engagé à éveiller à cet égard l'attention des praticiens. Les observations que je vais rapporter, en confirmant la vérité de mes remarques, ne pourront qu'ajouter à leur utilité.

1re. *Observation.* — Madame Gérard, de Cotignac, âgée de 60 ans, d'un tempérament bilieux, bien nourrie, grasse, et faisant peu d'exercice, étoit sujette depuis vingt-cinq

Diarrhée sans foiblesse.

ans, à des vomissemens de quelques gorgées de bile qui avoient lieu presque tous les matins, et qui étoient précédés et accompagnés de vertiges. Ces vomissemens ne nuisoient en rien ni à la digestion ni à l'appétit. Il y a environ trois ans qu'ils cessèrent entièrement; ils furent remplacés par une diarrhée qui duroit quinze à vingt jours, disparoissoit pour quelque temps, et revenoit ensuite sans aucune cause connue. Chaque matinée, la malade alloit quatre ou cinq fois à la selle, et point ou presque point pendant le reste du jour ou pendant la nuit. Les matières fécales rendues dans l'après-dîner n'étoient point liquides; celles du matin étoient jaunes ou vertes, quelquefois noirâtres, très-écumeuses, et si âcres qu'elles irritoient la marge de l'anus : souvent on y voyoit surnager un liquide huileux qui s'attachoit au fond du vase, ainsi qu'aux bords. Quand la diarrhée paroissoit, madame Gérard perdoit l'appétit; sa langue devenoit sale; elle avoit des renvois amers, des nausées et des vertiges.

Le 2 mars 1812, je fus consulté pour la première fois. La diarrhée existoit alors depuis plusieurs jours. La langue étoit telle que dans son état naturel vers sa pointe, tandis qu'à sa base elle étoit sale, jaunâtre et recouverte d'ex-

croissances verruqueuses, de même que le fond du gosier. Je recommandai à la malade d'user d'un régime très-doux et mucilagineux, de faire beaucoup d'exercice, et de boire, pendant ses repas, de l'eau de riz avec un peu de vin, et le reste de la journée, une grande quantité de limonade, à laquelle on ajouteroit un gros de tartrite acidule de potasse par pinte.

Diarrhée sans foiblesse.

Le 9 mars, la diarrhée avoit bien diminué; les matières étoient plus consistantes et n'irritoient point l'anus; l'appétit commençoit à revenir. La langue étoit nette, rouge, mais moins que le 2, et gercée à ses bords. Je conseillai la continuation des moyens que j'avois déjà prescrits, et surtout la tranquillité de l'ame.

Je ne revis madame Gérard que le 25 mars. Sa diarrhée avoit disparu, ainsi que les excroissances verruqueuses et l'enduit qui recouvroient sa langue. Elle étoit constipée quand elle faisoit usage d'eau de riz.

Depuis cette époque, la diarrhée ne s'est pas manifestée.

2e. *Observation.* — Le 8 juin 1812, je fus consulté par madame R. B., âgée de 40 ans, et tourmentée depuis sept à huit jours par une

Diarrhée sans foiblesse,

diarrhée très-forte. Cette dame jouissoit d'un embonpoint assez considérable, menoit un genre de vie sédentaire, uniquement occupée des soins de son ménage, se nourrissant fort bien, et buvant beaucoup de vin mêlé de très-peu d'eau. Sa diarrhée étoit accompagnée de coliques et de démangeaisons à l'anus, mais il n'y avoit point de ténesme; au contraire, les matières sortoient presqu'aussitôt qu'elle avoit senti le besoin de les rendre. Ces matières étoient très-liquides et d'un jaune foncé; il n'y avoit point de selles la nuit, mais dans la journée toujours sept à huit. Quoique cet état durât depuis plusieurs jours, les forces de madame B. se soutenoient, parce que son appétit étant resté bon, elle continuoit à se bien nourrir, ne mangeant que de la viande, et surtout du rôti, dans la persuasion que ce régime guériroit sa diarrhée. Sa langue étoit nette; elle avoit de la soif.

Je fis de suite changer le régime; je prescrivis les soupes de pain et les crêmes de riz et d'avoine; par rapport à l'habitude, je permis quelques soupes grasses, mais faites avec les graines céréales. Je n'ordonnai d'autre remède qu'une grande quantité d'eau de riz, dans laquelle on feroit dissoudre une dragme

de tartrite acidule de potasse par pinte, et au bout de quelques jours la diarrhée s'arrêta.

Diarrhée sans foiblesse.

3°. *Observation*. La femme d'Honoré Laugier, de Seillans, regrattier, âgée de 40 ans, se nourrissant très-bien, mangeant beaucoup de choses échauffantes et buvant beaucoup de vin, éprouva vers la fin de janvier 1813 quelques douleurs dans le bas-ventre, accompagnées de borborygmes. Pendant le carnaval, elle mangea abondamment du boudin et des saucisses très-épicés. Peu de jours après la diarrhée commença; elle n'étoit point forte, quant au nombre des déjections; mais ces déjections étoient très-copieuses, liquides, de couleur noirâtre, et plus nombreuses le matin que le soir, au point que quelquefois il n'y en avoit aucune dans l'après-dîner.

Le chirurgien, qui ne fut appelé que quinze jours après, prescrivit un changement de régime; des soupes mucilagineuses, des alimens doux, et défendit le vin. Ces moyens étoient bien choisis; mais on leur associa des remèdes qui les empêchèrent de produire de bons effets: le diascordium, la décoction de simarouba, l'extrait de quina, l'ipécacuanha, à petites doses: aussi la diarrhée ne diminua point. La malade ayant éprouvé quelques nau-

[redacted]

Diarrhée sans foiblesse.

sées, on donna, le 27 mars, une forte dose d'ipécacuanha, qui excita un vomissement abondant de matières jaunes et vertes; les déjections furent de la même nature. Pendant deux jours il parut y avoir une légère amélioration. Le 31 mars, je vis la malade pour la première fois, et voici les symptômes que j'observai : figure animée, pouls naturel, forces très-peu diminuées; les règles ont paru il y a peu de jours, à leur époque ordinaire; goût nullement dépravé; appétit excellent, comme depuis le commencement de la maladie; langue humectée, un peu sale vers sa base; excroissances verruqueuses en assez grand nombre; soif. Ordinairement il y a une ou deux selles très-copieuses vers les trois heures du matin, encore une ou deux après le déjeûner, et généralement aucune après le dîner. Les matières sont de couleur foncée, et on voit çà et là quelques particules jaunâtres. Je prescrivis la continuation du régime doux, humectant, et l'usage de la décoction d'orge, dans une pinte de laquelle on devoit faire dissoudre un gros de tartrite acidule de potasse. Comme je devois quitter Seillans, je conseillai, en cas que cette tisane ne fût suivie d'aucun bon effet, de donner la décoc-

tion blanche, et ensuite l'ipécacuanha combiné avec l'opium.

Diarrhée sans foiblesse.

La tisane tartarisée ayant paru agir comme purgative, la malade ne voulut plus en boire, quoique son chirurgien eût désiré qu'elle en prît encore pendant quelques jours. Ce dernier fut donc obligé de prescrire la décoction blanche, mais il ordonna en même temps la râpure de corne de cerf non calcinée; ce qui amena quelques douleurs d'estomac, que l'on combattit par l'opium. Ce moyen ne calma pas seulement les douleurs, il diminua aussi la diarrhée; de sorte que pendant deux jours il n'y eut qu'une selle toutes les 24 heures, et que les matières étoient consistantes comme en parfaite santé: mais la diarrhée reparut bientôt.

Ayant revu la malade le 12 avril, je trouvai peu de changement dans son état. Je conseillai de faire la décoction blanche avec la corne de cerf calcinée, et d'y ajouter quelques gouttes de laudanum liquide, dont la dose devoit être augmentée graduellement. Ces moyens arrêtèrent la diarrhée. J'ai appris depuis qu'il y avoit eu une rechute, dans laquelle on avoit employé avec succès la même méthode.

4e. *Observation*. — Le 3 mars 1813, je fus

Diarrhée sans foiblesse.

consulté à Carcis par M. Meyffret, maréchal-ferrant, âgé d'environ 60 ans. Cet homme, quoique dans l'aisance, travailloit beaucoup; à la vérité, il se nourrissoit bien, mangeoit des choses fortes, et ordinairement buvoit le vin pur, soit pendant, soit après ses repas. La diarrhée le tourmentoit depuis environ dix-huit mois. Ses déjections n'étoient pas très-nombreuses, mais copieuses, jaunes et liquides. Lorsque je le vis, il avoit le pouls bon et naturel en tout, la face très-rouge, ainsi que la langue, bon appétit, soif, de l'irritation à l'anus, sans ténesme, et quelquefois une douleur légère et pungitive à l'estomac. Je lui ordonnai de changer de régime, pour en suivre un humectant et rafraîchissant, et surtout de boire le vin bien trempé. Je joignis à ces moyens la décoction blanche, et l'eau de riz avec la gomme arabique. Ces prescriptions furent bientôt suivies d'un heureux succès; dans peu de jours, la diarrhée diminua, et au bout de trois semaines, M. Meyffret jouissoit d'une bonne santé.

5°. *Observation.* — Le 11 octobre dernier, je fus conduit chez Madelon Serand, âgée de 35 ans. Cette fille se nourrissoit de choses fortes, et mangeoit beaucoup de cru-

dités. Depuis deux mois elle avoit la diarrhée ; elle alloit plus souvent à la selle vers la fin de la nuit et le matin, que dans le reste de la journée ; les matières étoient liquides, jaunâtres, sans ténesme, mais avec une légère irritation à l'anus et quelques coliques ; l'appétit un peu diminué ; la langue rouge et gercée ; le visage pâle, très-maigre, et les forces diminuées.

Diarrhée sans foiblesse.

Cette fille ne prenoit aucun remède, étoit mal soignée, et continuoit à se nourrir d'une manière peu convenable, ne suivant aucune règle dans son régime. Je prescrivis de bonnes soupes, des crêmes de riz ou d'orge, et l'eau de riz pour boisson : mais ma prescription ne fut exécutée que pendant un petit nombre de jours. Quand je revis cette fille, elle étoit dans le même état, seulement plus maigre encore et plus foible. S'abandonnant aux avis des commères, elle ne buvoit que fort peu, malgré sa soif, mangeoit des choses fortes, de la viande, et surtout de petits oiseaux. Comme je ne pouvois la soumettre à un régime mucilagineux, et qu'elle avoit d'ailleurs perdu une grande partie de ses forces, je lui prescrivis un peu de thériaque, avec du diascordium, dont elle ne prit qu'une fois. Cependant la continuation de sa diarrhée l'ayant rendue plus docile, elle se soumit enfin au

régime doux que j'avois conseillé, et bientôt sa diarrhée diminua, ses forces se rétablirent.

Diarrhée sans foiblesse,

Pour compléter l'utilité de ce mémoire, tâchons d'établir le diagnostic des diarrhées qui exigent la méthode débilitante et adoucissante. D'après les observations que je viens de rapporter, et surtout d'après ce qu'en ont dit les meilleurs auteurs, essayons de faire connoître les signes qui peuvent guider le praticien, et l'empêcher de confondre ces diarrhées avec celles qui dépendent de l'atonie; erreur toujours bien nuisible et souvent funeste.

Les signes commémoratifs sont ici d'un grand secours, surtout ceux tirés du genre de vie. Ainsi, on aura de la peine à soupçonner d'être produite par l'atonie, la diarrhée qui attaquera un homme accoutumé à se nourrir avec des viandes ou alimens forts et assaisonnés, et dont la boisson principale est le vin. Un régime aussi échauffant ne peut donner lieu ni à l'atonie générale, ni à celle des premières voies, spécialement lorsqu'on est dans la vigueur de l'âge, et qu'on jouit de la tranquillité de l'esprit et du corps. Ce que je dis de la vigueur de l'âge ne doit pas porter à penser que chez les personnes âgées la diarrhée soit toujours atonique: mes observations

et celles de M. la Bonardière prouvent le contraire. Les vieillards qui usent du régime que je viens de décrire sont, encore plus que les jeunes gens, sujets aux diarrhées d'irritation.

Diarrhée sans foiblesse.

C'est avec juste raison que l'illustre J. P. Franck avance que, chez les uns comme chez les autres, il faut regarder comme sthénique toute diarrhée précédée par des causes qui déterminent la congestion du sang dans les vaisseaux du système gastrique, telles que la suppression des hémorroïdes, etc.

Passons aux signes que présente le malade atteint d'un flux alvin de cette nature. D'abord très-généralement l'appétit n'est point perdu, il paroît même augmenté; les forces ne sont pas beaucoup diminuées; le pouls ne présente aucune marque de foiblesse; le visage, au lieu d'être pâle, est quelquefois plus coloré que dans l'état naturel; les urines sont rougeâtres; il y a assez ordinairement une irritation à l'anus, produite par l'âcreté des matières; la langue est rouge, souvent gercée, rarement sale : le malade éprouve de petites douleurs d'entrailles, surtout immédiatement avant ou après chaque selle; dans certains cas même, des douleurs d'estomac.

A tous ces signes, j'en ajouterai un que

Diarrhée sans foiblesse.

m'ont offert plusieurs malades chez lesquels il y avoit irritation des voies alimentaires, soit que cette irritation produisît la constipation où la diarrhée : je ne connois aucun auteur qui en fasse mention, mais je l'ai rencontré trop souvent dans les cas dont je viens de parler, et seulement dans ces cas-là, pour ne pas être persuadé et de son existence et de sa valeur. Ainsi, chez Mad^e^. Gérard (1re. *Obs.*), chez la femme Laugier (3e. *Obs.*), ce signe existoit. Je l'ai vu chez Mad^e^. Robert de Vidauban, atteinte d'un grand échauffement, avec constipation; chez la femme Roubaud, à Lorgues; chez Giraud de Camparnau, qui, par suite d'une irritation générale, avoit un dégoût excessif non fébrile, que je guéris par le repos, un régime doux, les délayans, les mucilagineux et les lavemens, etc. (1).

(1) C'est encore un préjugé bien nuisible et tout aussi généralement établi, que celui de croire que l'anorexie est toujours causée par l'atonie de l'estomac. J'ai vu un gastritis auquel l'usage du vin d'absinthe avoit donné lieu, et qui se termina par la mort; le sujet étoit une jeune femme atteinte d'une anorexie non fébrile, due à un état d'échauffement et d'irritation. Ce préjugé est d'autant plus blâmable chez les praticiens, qu'ils voient le dégoût exister toujours dans la fièvre inflammatoire simple, quoiqu'il n'y ait point d'embarras gastrique. Outre les

Le signe dont je veux parler ici, me paroît d'une nature singulière, et même inexplicable quant à son origine : on voit à la base de la langue un nombre assez considérable d'excroissances verruqueuses, les unes grosses comme un pois, d'autres plus petites, mais toutes réunies et agglomerées. Quels que soient l'origine et le mode de formation de ces excroissances, elles sont évidemment le produit de l'irritation des voies alimentaires, puisque, lorsque la maladie cesse, elles disparoissent peu à peu.

Diarrhée sans foiblesse.

Quand la diarrhée, dont je m'occupe dans ce mémoire, a duré quelque temps, quelle qu'en soit la cause, parfois l'appétit se perd : souvent il continue d'être bon, mais les forces diminuent ; la pâleur, la maigreur et enfin le marasme surviennent, parce que ces déjections si abondantes entraînent avec elles une grande partie du chyme, et même du chyle à demi élaboré, et qu'ainsi le corps n'est point nourri. Si l'on persiste dans ce régime, c'est-à-dire dans la méthode échauffante, la diar-

---

deux cas que je viens d'en citer, j'ai rencontré assez souvent ce dégoût sans fièvre, et presque toujours chez des gens de campagne échauffés par un excès de travail, accompagné de l'usage d'alimens forts et du vin pendant l'été.

rhée augmente, les extrémités deviennent œdémateuses; quelquefois il survient une hydropisie du bas-ventre ou de la poitrine; et alors comment réparer ces maux produits par la maladie et par le médecin?

Diarrhée sans foiblesse.

Observation d'une luxation de l'humérus produite, à trois fois différentes, sur le même individu, par une violente traction du bras; par M. E. Gaultier, *chirurgien-major du 3*e. *régiment des tirailleurs de la Garde, chevalier de la Légion d'honneur.*

(Lue à la Société le 6 décembre 1815.)

Luxation de l'humérus.

Un domestique Hongrois, d'une taille ordinaire, mais d'une constitution vraiment athlétique, et d'une force proportionnée au développement apparent du système musculaire, n'ayant jamais éprouvé ni luxation, ni tiraillement de l'articulation scapulo-humérale, montoit un cheval fort vif, et en conduisoit un autre par la bride. Ce dernier, effrayé par quelqu'objet qui se présente devant lui, recule tout à coup, pendant que l'autre se porte en avant; de sorte que le bras droit du domestique, dont la main tenoit la bride, et qui étoit tourné dans une forte pronation, éprouva une

une traction considérable et une violente secousse. Il y eut sur-le-champ déplacement de la tête de l'humérus, qui sortit de la cavité glénoïde : mais comme le bras étoit porté à la fois en dehors et en arrière, les puissances musculaires de l'articulation, tiraillées par l'alongement momentané du bras, réagirent avec violence sur l'humérus, la luxation se fit en avant et en haut. Le bras étoit raccourci, porté en arrière et en dehors, le moignon de l'épaule moins saillant que celui du côté opposé, mais moins que dans la luxation en bas; une tumeur volumineuse, formée par la tête de l'humérus, se présentoit au-dessous de la clavicule vers le tiers externe de la longueur de cet os, soulevant les pectoraux et les tégumens.

Luxation de l'humérus.

Je vis le malade environ une demi-heure après l'accident. Trois tentatives succesives de réduction, faites à l'aide de quatre ou cinq hommes forts, furent inutiles : le malade s'arc-boutoit contre le sol, brisoit les siéges sur lesquels on le faisoit asseoir, et attiroit à lui tous les aides employés à tenter la réduction de sa luxation. On lui pratiqua une forte saignée, et il fut mis à une diète absolue tout le reste de la soirée et la nuit suivante. Le lendemain de grand matin, on fit encore



Luxation de l'humérus.

d'inutiles tentatives de réduction, après lesquelles il fut saigné de nouveau, et plongé pendant près d'une heure dans un bain entretenu tiède. Je me trouvois alors à l'hôpital de la garde impériale, à Burgos. Mon ami, M. Champion, chirurgien-major de cet hôpital, et moi, prîmes le parti de fixer cet homme, remuant et indocile, à un poteau ou colonne de l'escalier ; et, assurés ainsi d'une contre-extension permanente, nous multipliâmes les efforts de réduction : il fallut se mettre six personnes vigoureuses pour vaincre la résistance des muscles qui avoient opéré le déplacement; et même nous ne pûmes réussir qu'à la seconde traction. La réduction fut tentée suivant les principes de l'art. Dès qu'on l'eut obtenue, les signes de la maladie disparurent, et le malade se sentit tellement soulagé, qu'il vouloit se servir de son bras; mais on l'en empêcha, en le lui soutenant à l'aide d'une écharpe et de quelques tours de bande jetés autour du corps. Au bout de douze jours il se débarrassa de l'appareil, et reprit ses travaux de palefrenier.

L'accident que je viens de rapporter avoit eu lieu au mois de janvier 1811. En septembre 1812, le même domestique étoit occupé à panser un cheval impatient : voulant l'em-

pêcher de se cabrer, il lui tenoit la bride près du mors, ce qui l'obligeoit d'avoir le bras élevé; mais il ne put en venir à bout; et, sans que ni lui ni le cheval fissent de nouveaux efforts, il lui survint au même bras que l'année précédente, une luxation en bas, comme cela arrive dans les cas les plus ordinaires. Un aide-major de la garde, appelé de suite, reconnut la maladie, et en procura la guérison à la seconde tentative. Le malade resta à peine huit jours sans se servir de son bras; après quoi il reprit son service, qui consistoit à soigner plusieurs chevaux.

Luxation de l'humérus.

Au mois de décembre de la même année 1812, pendant qu'il bridoit un cheval vigoureux, ce cheval leva brusquement la tête à une grande hauteur; et, à l'instant, la luxation se reproduisit en bas, comme à la seconde fois. Un quart-d'heure après l'accident, je fus appelé. Me rappelant les circonstances des deux événemens successifs que j'ai rapportés, je présumai que c'étoit encore une luxation, et je ne me trompai point. Je trouvai en effet une luxation en bas, bien reconnoissable aux circonstances commémoratives, et surtout aux signes par lesquels elle se manifestoit. Cette fois j'employai un soldat allemand très-vigoureux, pour faire la contre-extension; deux au-

Luxation de l'humérus.

tres pratiquèrent l'extension sur le poignet, à l'aide d'une longue serviette qui y fut fixée; et à la première tentative, qui, il est vrai, fut bien soutenue et assez longuement continuée, je parvins à remettre la tête de l'humérus dans ses rapports naturels avec la cavité glénoïde.

Déjà six mois se sont écoulés depuis que la dernière luxation a été réduite, sans qu'il s'en soit reproduit de nouvelle: néanmoins le domestique a repris ses travaux; et il est incapable de s'y livrer avec ménagement. Il est vrai que, d'après mes conseils, on l'avoit obligé à garder l'appareil contentif pendant trente et quelques jours. Est-ce à cette précaution qu'on doit attribuer le non-retour de la maladie, sous l'influence des causes qui l'avoient produite à trois époques différentes, et à chaque fois par des causes moins violentes? Au bout de trois mois, j'ai vu ce domestique se servir parfaitement bien de ce même bras, sans qu'il parût avoir perdu quelque chose de sa force. N'est-il pas à craindre cependant que les mêmes causes venant encore à produire les mêmes effets un certain nombre de fois, les moyens d'union de l'articulation scapulo-humérale ne finissent par tomber dans une foiblesse qui rende les luxa-

tions de l'humérus extrêmement faciles au moindre effort, et même au moindre mouvement du bras? Je sais que dans ces cas de relâchement des ligamens, la réduction est aussi aisée que le déplacement; mais cela n'empêche point la maladie d'être par elle-même très-désagréable. D'ailleurs, une affection goutteuse ou rhumatismale ne peut-elle pas fixer son siége sur une articulation qui se trouvera déjà dans un état de foiblesse, et faciliter la récidive de cette maladie (1)?

Luxation de l'humérus.

Observation d'une fracture du col du fémur, guérie au moyen de l'appareil à extension permanente de Desault, modifié; par M. St.André, *docteur en médecine à Toulouse, etc.*

M. Vaisse, propriétaire de Caraman, ac-

Fracture du col du fémur

(1) Cette observation présente, comme beaucoup d'autres faits analogues recueillis par les auteurs, les points de vue pratiques suivans: l'affoiblissement progressif des moyens articulaires à chaque renouvellement de la luxation, rend cette dernière toujours plus facile. Il en résulte le précepte de prévenir les récidives, en contenant long-temps dans leurs liens les membres réduits, et de ne pas permettre trop tôt au malade de s'en servir. Du reste, l'auteur promet de ne pas perdre de vue le sujet de cette observation.

Note du Rédacteur.

Fracture du col du fémur

tuellement résidant à Toulouse, fait une chute sur le côté gauche du corps, et se fracture le col du fémur: la maladie est parfaitement reconnue, pendant les deux jours qui suivent l'accident, à l'impuissance totale du membre, à son raccourcissement, à la direction du genou et de la pointe du pied en dehors, etc. On applique le bandage de Desault avec beaucoup de soin; mais l'impossibilité de maintenir le membre dans sa rectitude naturelle, et d'opérer l'extension permanente au moyen de cet appareil, tel qu'il est si bien décrit dans plusieurs livres, et notamment dans le mémoire de Bichat (Œuvres de Desault); les douleurs extrêmes et insupportables que le malade éprouve à la malléole externe et en dedans du pied, malgré les meilleurs remplissages, tout fait désespérer que le cal puisse s'opérer aisément, pendant que les fragmens sont continuellement éloignés l'un de l'autre, surtout à 74 ans (c'est l'âge du malade). Je suis appelé en consultation (1).

M. Vasse étoit parvenu avec beaucoup de souffrances inutiles, *produites par l'appareil*,

---

(1) Par le même chirurgien qui m'avait amené la malade dont il est question dans ma 1re. observation (*Voyez plus haut*, *pag*. 28).

au vingtième jour, à compter de l'accident. Le bandage, refait à plusieurs reprises, ne réussissoit jamais mieux que la première fois. Je m'avisai alors, au bout de quelques jours, d'en rechercher la cause dans la manière dont agit le lien inférieur, destiné à l'extension, sur l'attelle externe et sur le bord interne du pied où il s'ensevelit malgré les compresses épaisses. Et je vis que cette constriction vicieuse, qui appelle l'attelle externe contre la malléole du même côté, et le degré de pression très-considérable qu'exerce d'un autre côté la portion de lien qui se dirige de dedans en dehors, faisoient tout le mal, et rendoient nuls tous les efforts d'un appareil, qui ne peut réussir qu'autant que l'extension est suffisante, et qu'elle peut être convenablement maintenue. Cette remarque, quoique très-simple, me paroît d'une grande importance, en ce qu'elle explique asez bien pourquoi le bandage de Desault réussit si rarement. Je dis *si rarement*, parce que, dans toutes les fractures du col du fémur, où je l'ai vu employer, il y a toujours eu à la suite raccourcissement du membre affecté et claudication ; et beaucoup d'autres praticiens ont fait absolument la même remarque.

Fracture du col du fémur

Le moyen que j'ai imaginé et mis en usage

O 4

Fracture du col du fémur

avec le succès le plus complet, est extrêmement simple : il consiste en une planche, ou large traverse, fixée invariablement par ses deux bouts aux pieds du lit. Dans le milieu, ou à peu près, de cette traverse, est pratiquée vis-à-vis l'extrémité de l'attelle externe (qui dépasse de beaucoup la plante du pied) une ouverture ou mortaise, dans laquelle vient s'engager cette extrémité, ainsi que le lien qui s'y réfléchit, après avoir passé par la mortaise de cette attelle. Un trou fait également à la traverse, à une distance de cinq à six pouces, reçoit l'autre bout du lien ; de sorte que ce lien, au lieu de se réfléchir sur le bord interne du pied, n'est plus coudé que sur la planche qu'il traverse pour aller serrer convenablement l'attelle, en la poussant de bas en haut afin de retenir le bassin dans ce sens. Un billot est engagé dans l'anse, et sert, sans rien déranger, à alonger le membre, au moyen des deux chefs du lien qui, dans le trajet où ils opéroient par leur obliquité une constriction qu'il étoit impossible de supporter, prennent une direction verticale. De crainte que le malade venant à glisser, le lien ne se trouve relâché, on engage un corps quelconque entre le pied et la planche ou traverse. Par cette dernière correction du bandage de Desault

on maintient parfaitement le pied, et conséquemment le genou, dans leur rectitude naturelle; tandis que par la manière ordinaire, ils sont fortement entraînés dans le sens où la fracture les avoit placés dès les premiers instans de l'accident. Le malade que j'ai soigné a très-bien supporté, moyennant cette modification essentielle, un bandage auquel il falloit renoncer sans cela, pour abandonner la maladie aux soins de la nature, bien insuffisans en pareil cas. Le traitement a duré soixante-quinze jours, à raison de l'âge du malade. Il n'y a pas la moindre différence, pour la longueur, entre les extrémités inférieures. Le membre fracturé a conservé sa conformation naturelle. Déjà le malade commence à se servir facilement de sa jambe; et il ne boite point, quoiqu'il ne se soit écoulé qu'un espace de trois mois et demi depuis l'accident.

Extrait du rapport de M. Devilliers, *sur l'Observation précédente.*

Messieurs, d'après la lecture de cette observation, vous avez jugé sans doute comme moi que je devois seulement examiner si les modifications apportées par M. Saint-André à l'appareil à extension

Fracture du col du fémur

permanente de Desault, offrent réellement des avantages.

Mais avant d'entrer en matière, qu'il me soit permis de vous faire observer que l'auteur semble se prononcer un peu trop, en disant que le bandage de Desault réussit très-rarement. Des observations consignées dans les œuvres de ce célèbre praticien, de celles recueillies par ses élèves, ainsi que des faits réunis dans des ouvrages publiés de nos jours, ou de ceux dont j'ai été moi-même témoin, il résulte que ce bandage, malgré tous les inconvéniens qu'on lui connoît, a très-souvent guéri, parfaitement et sans claudication, des malades, même fort indociles. Je dis *même fort indociles*, parce que le repos le plus grand, lorsqu'il est possible de l'observer, est, si je puis me servir de cette expression, la meilleure pièce d'appareil pour consolider les fractures, et surtout celle dont il est ici question.

Maintenant voyons ce qu'il faut penser des changemens proposés par M. St.-André.

Certainement la compression qu'exercent l'attelle externe et le lien interne sur les parties sur lesquelles ils sont immédiatement appli-

Fracture du col du fémur.

qués, est un des plus graves inconvéniens de l'appareil de Desault. Très-incommode par les douleurs qu'elle occasionne dans un grand nombre de cas, elle est quelquefois suivie d'excoriation, et même de temps en temps d'escarres gangréneuses. Il étoit donc nécessaire d'apporter quelques modifications à ce bandage; et le procédé de M. St-André en présente d'avantageuses.

Depuis long-temps on s'étoit livré à de pareilles recherches. Indépendamment de ce que j'ai été à même d'observer dans les hôpitaux militaires, j'ai vu Charles Devilliers, mon oncle, se servir d'un appareil qui différoit très-peu de celui dont je m'occupe en ce moment (1). On sait d'ailleurs que, dans beaucoup de cas de fractures de la cuisse, plusieurs praticiens établissent une extension et une contre-extension permanentes par des bandages plus simples encore, et que le plus souvent cette pratique a été couronnée de succès.

(1) Cet appareil consistoit, comme modification de celui de Desault, en une traverse perforée convenablement pour recevoir les deux extrémités des attelles, et les liens qui se réfléchissoient à peu près comme dans le procédé de M. de St.-André; en sorte qu'au billot près, c'étoit presque la même correction.

Fracture du col du fémur

Je pourrai surtout mentionner la machine à extension permanente, inventée par monsieur Boyer (1), comme présentant beaucoup d'avantages; mais cette machine, très-ingénieuse d'ailleurs, n'atteint pas toujours le but; et ne dispense pas les praticiens de se livrer à de nouvelles recherches sur cet objet.

Je reviens à l'appareil de M. de St.-André. Quant au billot placé dans l'anse formée par les liens externe et interne, je ne sais s'il peut offrir tous les avantages que l'auteur annonce. Il me semble devoir produire une traction directe sur le pied; et cette traction ne doit-elle pas ramener à quelques-uns des inconvéniens qu'on vouloit éviter? Ces liens ne seront-ils pas suscesptibles aussi d'agir, à la longue, sur le coude-pied, qui éprouvera un froissement capable de causer des excoriations ou d'autres accidens? Ce sont de simples remarques que je propose à M. Saint-André; car je crois que, pour mieux juger des effets qui doivent résulter de l'application de son appareil, il est essentiel de l'avoir essayé plus d'une fois. Au reste, ces remarques ne m'empêchent pas de conclure que

(1) Malad. des os, pag. 244.

son invention offre de grands avantages; et que l'observation, qui contient la description de son appareil, mérite d'être recueillie et consignée dans les annales de l'art.

Fracture du col du fémur

Observations d'affections syphilitiques fort graves; par M. CULLERIER neveu, *docteur en médecine.*

(Lues à la Société le 16 novembre 1813.)

Affections syphilitiques fort graves.

LES affections syphilitiques constituent un genre de maladies placées avec raison parmi celles qui sont le plus généralement répandues. Il en est beaucoup dont le diagnostic est d'une telle obscurité, qu'on reste fréquemment dans le doute, ou qu'on se méprend même sur leur véritable caractère, quelqu'habitude qu'on ait de les observer. Certaines sont accompagnées d'accidens très-graves; d'autres résistent avec opiniâtreté aux remèdes les mieux employés; quelques-unes enfin éludent tous nos moyens, et se terminent par la mort du malade. Que de raisons pour faire désirer qu'on s'applique avec zèle à leur étude, et qu'on porte une attention suivie dans leur traitement! Ce sont surtout les symptômes primitifs qui réclament nos soins: car les plus légers peuvent produire secondairement les

effets les plus terribles, s'ils sont mal traités ou négligés.

Affections syphilitiques fort graves.

Persuadé que les faits pratiques sont les seules bases d'une expérience solide, j'ai cru devoir recueillir les deux suivans. Quoiqu'ils n'offrent rien d'absolument neuf, ils m'ont paru être de quelque intérêt : dans l'un, la maladie s'est terminée heureusement; dans l'autre, elle a eu une issue funeste; dans tous les deux, le virus syphilitique a produit des désordres peu communs.

1re. *Observation.* — Achille H....., âgé de 28 ans, né à Paris de parens sains, d'un tempérament lymphatico-nerveux, d'un caractère doux et affable, sensible et timide au dernier point, est parvenu jusqu'à l'âge de 27 ans sans éprouver de maladie notable.

Il y a environ un an, il fut atteint d'ulcères vénériens au gland et au prépuce. Honteux de sa maladie, il n'osa se confier au médecin de sa famille; il s'adressa à un charlatan, qui lui promit de le guérir en peu de temps, au grand plaisir du malade, qui désiroit être promptement débarrassé, mais qu'il eût fallu éclairer, au lieu de lui promettre aussi impudemment une guérison radicale. Bientôt délivré des symptômes apparens, Achille

H..... suspend son traitement, et, se croyant à l'abri de tout danger, se livre, avec son ardeur accoutumée, à ses occupations dans une maison de commerce. Mais il ne tarde pas à éprouver de nouveau les effets du virus assoupi, pour ainsi dire, pendant quelque temps: le voile du palais devient le siége d'un ulcère peu profond. Le malade ne fait pas attention à cette affection, qui le gêne peu d'abord: cependant il s'adresse ensuite à un médecin, qui fixe ses idées sur la nature du mal, et qui lui conseille de se faire traiter le plus promptement possible. Voulant céler sa maladie, il prend secrètement les remèdes qu'on lui prescrit, mais sans suite, et en négligeant les choses accessoires. L'ulcère fait peu à peu des progrès, s'étend aux parties environnantes, et perce la voûte palatine; les os se carient et se nécrosent. Le malade s'obstine à garder le silence avec sa mère et les personnes chez lesquelles il étoit, et veut continuer à remplir ses devoirs. Enfin, après six à huit mois, il est forcé d'interrompre ses occupations.

Affections syphilitiques fort graves.

Soumis à mon examen le 29 janvier 1813, il me présenta les symptômes suivans: foiblesse et maigreur considérables; visage have, teint décoloré; pouls débile, accéléré; petite fièvre le soir; voix foible, prononciation pres-

Affections syphilitiques fort graves.

que inintelligible ; oreille dure ; goût et odorat altérés ; mastication impossible ; déglutition difficile et accompagnée de menaces de suffocation, surtout celle des liquides ; respiration pénible, bruyante pendant le sommeil ; gêne dans l'articulation de la mâchoire inférieure, de telle manière qu'elle ne pouvoit s'écarter, antérieurement, de la supérieure que d'un pouce. En portant la vue dans l'intérieur de la bouche, on apercevoit des morceaux d'os maxillaires nécrosés, et des lambeaux membraneux flottans sur la langue ; l'œil plongeoit, à travers une ouverture très-large, jusque dans l'intérieur des fosses nasales ; des portions osseuses s'étoient exfoliées ; plusieurs dents étoient tombées, d'autres ne tenoient qu'aux parties molles ; on voyoit la surface des joues sillonnée et rongée par des ulcères putrides, desquels s'écouloit un ichor infect très-abondant. Les glandes lymphatiques qui entourent la mâchoire inférieure, offroient un développement considérable, et formoient une sorte de chapelet inégalement bosselé d'une oreille à l'autre.

Dans un tel état de choses, il convenoit peu, comme on le pense bien, d'administrer les mercuriaux : tous mes soins ont dû avoir pour but de rétablir les forces, et de borner l'action

l'action destructive de la cause. Dans cette intention, j'ai mis le malade à l'usage du quinquina uni à la douce-amère, plante qu'on emploie avec succès dans certains cas de syphilis ; j'ai prescrit la diète lactée, des jaunes d'œufs, des bouillons, et j'ai fait entretenir la plus grande propreté, au moyen de fréquentes injections d'eau de guimauve et de morelle. Malgré tous mes efforts, la maladie a continué sa marche. J'ai extrait une partie du bord alvéolaire supérieur, et excisé des lambeaux gangrénés; le tissu cellulaire des lèvres et des joues s'est gonflé ; la face est devenue bouffie; des foyers de suppuration se sont formés dans l'épaisseur des glandes; le malade, qui ne pouvoit être nourri que par des lavemens de bouillon, est tombé dans le marasme le plus complet, et il est mort sans agonie, comme suffoqué, dans la nuit du 14 au 15 mars.

Affections syphilitiques fort graves.

J'ai fait l'ouverture de la tête, que je conserve dans une solution de muriate *suroxigéné de mercure*. Deux coupes, l'une transversale, descendant du sommet de la tête, derrière les branches de la mâchoire inférieure, sans intéresser les attaches du pharynx, l'autre dans la direction de la ligne médiane, ont mis à découvert toute l'étendue de la ma-

[redacted] ladie. La plupart des petits os des fosses nasales, la voûte du palais et une portion des os maxillaires avoient été frappés de nécrose, et s'étoient exfoliés; une partie de la membrane pituitaire, celle de la voûte palatine et des joues étoient rongées par des ulcères, et couvertes de couches gangréneuses; le reste des os maxillaires avoit changé de tissu, et s'étoit transformé en une substance lardacée, en conservant à peu près leur forme première. Quelques dents restoient encore foiblement retenues par les gencives ulcérées. La mâchoire inférieure étoit intacte; une portion du voile du palais et de la luette subsistoit; toutes les glandes du cou étoient en suppuration.

Affections syphilitiques fort graves.

Je suis étonné que le malade ait pu vivre si long-temps en proie à un semblable désordre.

2°. *Observation.* M..... capitaine aide-de-camp, âgé de 32 ans, d'un tempérament bilieux, gagna des chancres qui furent suivis d'un bubon dans l'aine gauche. Le traitement fut très-irrégulier, parce que le malade étoit obligé à faire un service fort actif, et qu'il vouloit cacher son accident. Néanmoins les chancres se guérirent; mais le bubon s'ouvrit en plusieurs points; il s'y forma des clapiers, des

sinuosités, d'où sortoit un pus séreux peu abondant.

Affections syphilitiques fort graves.

C'est dans cet état que M...... vint à Paris au commencement d'octobre 1812. Mon oncle, à qui il s'adressa, se mit en devoir de le traiter convenablement, après avoir pris les renseignemens nécessaires. Tous les clapiers furent détruits par le caustique, et la cicatrisation se faisoit assez facilement: il restoit encore à la partie externe de l'aine un petit point d'ulcération. Le malade, se trouvant bien, négligea le traitement; il fit quelques excès, et se livra même au commerce des femmes. Vers la fin d'octobre, mon oncle et moi lui ayant fait une visite, nous aperçûmes, dans la partie moyenne interne du pli de l'aine, au-dessous du ligament de Fallope, une tumeur circonscrite, arrondie, indolente, molle, sans changement de couleur à la peau, et du volume d'un œuf de pigeon. Cette tumeur rentroit lorsqu'on la comprimoit, et sortoit de nouveau, quoique lentement, dès qu'on n'exerçoit plus de compression; les parties environnantes formoient autour un rebord circulaire qu'on sentoit facilement avec le doigt.

La forme et la position de la tumeur, son apparition subite, et l'absence des douleurs antérieures et actuelles, nous portoient à

Affections syphilitiques fort graves.

penser que c'étoit un abcès par congestion, résultat d'une carie dans un point quelconque de la colonne vertébrale ou du bassin; d'un autre côté, la bonne santé de M..., qui avoit ses forces ordinaires et un embonpoint raisonnable, nous éloignoient de cette idée. Nous nous déterminâmes donc, dans le doute, à attendre l'événement. Quelques jours après, la nature opéra elle-même l'ouverture de la tumeur, dont le développement avoit été peu considérable, et il s'écoula une quantité de pus que le malade évalua à plus d'une chopine. Les jours suivans, il en sortit abondamment, qui acquit de la fétidité, et des douleurs se firent sentir dans le bassin, l'aine et toute l'étendue de la cuisse. On provoquoit l'écoulement de ce liquide en pressant les parois du ventre avec la paume de la main. Nous conçûmes une fort mauvaise opinion de l'issue de la maladie : il étoit à craindre que le malade ne succombât, comme c'est le plus ordinaire dans ces sortes de cas. Ses douleurs devinrent si vives, surtout le long de la cuisse, qu'il se décida à entrer à la maison de santé : il y vint le 4 novembre 1812. Voici quels étoient les symptômes que la maladie présentoit à cette époque : gonflement douloureux des environs de l'articulation iléo-fémorale gauche; rétraction

du membre; douleurs aiguës dans l'épaisseur de la cuisse, notamment à la partie interne et supérieure; agitation extrême, surtout la nuit; insomnie, délire, fièvre ardente. Le pus s'écouloit en si grande quantité, que plusieurs appareils en étoient imbibés dans la journée : il avoit une couleur sanguinolente et une fétidité insupportable au malade lui-même. Les douleurs vives et la fièvre ont duré jusqu'au 10 novembre, époque à laquelle il s'est fait spontanément au pli de la cuisse une crevasse, par laquelle le pus qui s'étoit formé dans le tissu cellulaire de l'interstice des adducteurs de ce membre, a eu une issue libre et facile. Les jours suivans, la suppuration a continué à avoir lieu. On conçoit que cette évacuation considérable a dû affoiblir beaucoup le malade; aussi a-t-il perdu ses forces en très-peu de temps : l'amaigrissement du corps n'a pas été moins rapide; le membre s'est atrophié et retiré d'une manière extraordinaire.

Affections syphilitiques fort graves.

Lorsque les douleurs ont été un peu modérées, j'ai prescrit des injections émollientes dans le foyer. A chaque pansement, je faisois sortir une quantité assez grande de pus, en posant les mains sur la cuisse; un bandage circulaire, modérément serré, favorisoit l'écoulement de ce fluide. J'ai tenu le malade à

[redacted] l'usage des toniques, du vin et d'un régime analeptique.

Affections syphilitiques, fort graves.

Je m'attendois, après ce grand travail de la nature, à voir la secrétion purulente diminuer, les parties reprendre leurs rapports naturels, et les forces et l'embonpoint revenir graduellement; je me trompois. Le pus sortoit toujours avec une abondance vraiment effrayante; le malade se désespéroit, et je n'étois guère plus rassuré. J'avoue que je le croyois perdu sans ressource. Il étoit tombé dans le marasme le plus complet, couché sur le dos, sans pouvoir changer de position, le membre, pour ainsi dire, *retroussé*. Il poussoit des cris aigus quand on vouloit changer sa chemise ou renouveler l'alèze. Quoiqu'il fût urgent qu'on l'ôtât du lit sur lequel il languissoit depuis long-temps, M..... s'y refusoit avec opiniâtreté. Cependant, voyant le sacrum, ainsi que la peau du dos, ulcérés en plusieurs endroits, je résolus de le faire changer, sans avoir égard à ses supplications. A la suite de cette mutation, il s'opéra un travail intérieur salutaire : dès ce moment, le mieux fut sensible; la suppuration diminua assez promptement; elle cessa même entièrement de couler par l'ouverture supérieure, qui se cicatrisa; le visage se ranima; les yeux reprirent de l'éclat;

Affections syphilitiques fort graves.

l'appétit revint ; enfin tout donna l'espoir d'une guérison prochaine. Le courage de mon malade se releva aussi ; ses douleurs disparurent bientôt, et il recouvra son embonpoint. Le gonflement et la rétraction de sa cuisse subsistèrent encore ; mais il essaya quelques mouvemens à l'aide de béquilles. Je continuai les remèdes toniques, et j'augmentai la quantité des alimens, en proportion de l'activité des forces digestives. Dans les mois d'avril et de mai 1813, je fis prendre une grande quantité de bains.

Le 7 mai, M.... se portant bien, n'ayant plus qu'un peu de roideur dans l'articulation coxo-fémorale, et d'amaigrissement dans le membre qui avoit été si maléficié, est sorti de la maison de santé pour aller, suivant le conseil de ses amis, prendre les bains oléagineux (de tripes) de l'île des Cygnes. Ces bains ont rétabli en partie le mouvement de ses jointures et la rectitude du membre ; et il est parti de Paris, bien décidé à profiter de la belle saison, pour subir un traitement antisyphilitique, jugé encore nécessaire, afin d'extirper entièrement le virus répandu dans toute l'économie.

Affections syphilitiques fort graves.

Rapport sur les observations précédentes; par M. LOUYER-VILLERMAY, *au nom d'une Commission.*

APRÈS une analyse succincte des deux observations de M. Cullerier neveu, M. le rapporteur a dit :

Ces observations, dont vous avez sans doute remarqué, Messieurs, l'exactitude et la bonne rédaction, tendent à éclaircir un point important de la science médicale, et me semblent démontrer qu'il existe des circonstances où il importe d'ajourner ou de suspendre l'administration des moyens antivénériens. Toutefois, l'incertitude où je suis sur la quantité de mercure dont les madades ont fait usage, et le défaut de renseignemens plus étendus, m'empêchent également d'adopter ou de combattre l'opinion de l'auteur, ou plutôt les motifs qui l'ont porté à rejeter l'emploi immédiat des médicamens mercuriels. La terminaison funeste qui a eu lieu dans la première observation, ne doit point faire préjuger, ce me semble, contre le parti qu'il a adopté, d'ajourner le traitement antivénérien; et l'heureux succès dont ses soins éclairés ont été coronnés dans la seconde, ne sauroit non plus, suivant moi, établir une

Affections syphilitiques fort graves.

prévention en faveur de cette méthode expectante. Je suis même assez disposé à croire que l'affection vénérienne du dernier malade a été mitigée, et ses effets suspendus par l'abcès énorme survenu à la cuisse. Je pencherois enfin à regarder cet abcès, qui a été vraisemblablement causé par une disposition rhumatismale (maladie des plus fréquentes chez les militaires), comme la crise de la syphilis, que du reste on a très-bien fait de combattre par un traitement approprié, malgré la guérison apparente du malade.

Je regrette que M. Cullerier neveu n'ait pas fait tourner au profit de la science, l'avantage dont il jouit, de voir journellement cette affection sous ses formes les plus variées, en présentant quelques réflexions sur les circonstances qui peuvent obliger à ajourner ou à suspendre l'emploi des antivénériens, et sur les cas où il importe, au contraire, malgré certaines contre-indications spécieuses, de recourir de suite à l'emploi des médicamens réputés spécifiques. Ce travail lui eût été facile, et il auroit offert un grand intérêt, surtout si l'auteur eût consulté notre très-honoré confrère, M. Cullerier (son oncle), qui joint au mérite de bien observer ces maladies, celui de ne les voir que là où elles existent, et le

[redacted]

Affections syphilitiques fort graves.

mérite, plus essentiel encore, d'en diriger le traitement avec autant de sagacité que de succès.

En attendant ce fruit désirable de leur expérience, je me hasarde, non sans défiance, à vous soumettre deux observations qui me sont particulières, et qui peuvent jeter quelque jour sur cette question.

1re. *Observation.* — M. D. âgé de 42 ans, éprouvoit de la toux, de l'agitation et des sueurs la nuit, de la soif; son pouls étoit fréquent. Je lui prescrivis un look, une boisson pectorale et un régime adoucissant. Bientôt une douleur se fit sentir à la partie latérale gauche et supérieure du thorax, et il survint par suite un peu de gonflement. J'eus recours aux applications émollientes sur le siége de la douleur. Cependant les accidens persistoient; une tumeur, qui s'étoit développée et abcédée au bout de quelques jours, me faisoit soupçonner un dépôt critique. Mais je ne tardai pas à reconnoître un ulcère circonscrit, avec des bords coupés net et enflammés; de plus, la troisième côte sternale étoit légèrement gonflée. Dès lors je fus conduit à faire au malade de nouvelles questions: d'une part, la phthisie pulmonaire paroissoit imminente,

puisque tous ses symptômes précurseurs ou concomitans existoient encore; de l'autre, plusieurs raisons faisoient craindre une affection vénérienne masquée. — J'associai aux moyens précédens la liqueur de Van-Swieten, prescrite avec ménagement, et dans trois mois M. D***. fut entièrement guéri.

Affections syphilitiques fort graves.

Il me semble que, dans ce cas-ci, l'ajournement des moyens antivénériens auroient compromis l'existence du malade, et qu'il eût péri indubitablement d'une phthisie consécutive, si on se fût occupé exclusivement de combattre l'affection de poitrine.

L'observation suivante nous offre, au contraire, l'exemple d'un malade chez qui l'ajournement des remèdes mercuriels et sudorifiques nous a paru indispensable.

2e. *Observation*. — M. B***., âgé de 62 ans, est assailli par de violens chagrins, auxquels succède un très-grand accablement physique et moral, et une affection scorbutique des plus prononcées. Au milieu du traitement approprié au scorbut, un gonflement se déclare au cubitus du bras droit, et fait naître le soupçon d'un principe vénérien. Alors M. Cullerier ayant bien voulu m'aider de ses conseils, nous convînmes que le premier

Affections syphilitiques fort graves.

but à remplir étoit de rétablir l'énergie vitale par les toniques les plus puissans; qu'il ne falloit employer les anti-syphilitiques qu'après avoir relevé les forces; et que le traitement de la vérole devoit être subordonné à celui de l'affection scorbutique, qui menaçoit toujours d'entraîner la ruine du malade. L'état de M. B***. fut sensiblement amélioré par ce double traitement; mais la continuité des peines morales et une maladie nouvelle, d'un caractère chronique, et étrangère aux deux précédentes, vinrent entraver sa convalescence. Depuis cette époque, sa santé n'est point encore parfaitement rétablie.

En résumé, je pense qu'il existe des circonstances où il convient d'ajourner ou de suspendre le traitement des affections vénériennes, mais qu'il y en a aussi dans lesquelles il est dangereux de différer ou d'interrompre l'administration des moyens antivénériens.

Il me semble qu'on doit écarter le traitement anti-syphilitique, toutes les fois qu'il existe une autre affection qui met, plus que la syphilis, les jours du malade en péril. De même les dangers auxquels celui-ci est exposé par le fait même des accidens vénériens, impose au médecin la loi de passer outre toute autre considération, et de s'occuper principalement

du traitement de la maladie vénérienne, en oubliant, en quelque sorte, au moins momentanément, les moyens à opposer aux complications moins graves, ou en ne les combattant qu'accessoirement.

Affections syphilitiques fort graves.

Quelquefois encore le traitement anti-syphilitique doit être subordonné à celui d'une autre affection plus dangereuse.

Je conclus à ce que les deux observations de M. Cullerier soient insérées dans votre journal.

Note sur un liniment savonneux hydro-sulfuré, proposé par M. Jadelot, *contre la gale; par* F. V. Mérat, *docteur-médecin.*

(Lue à la Société le 19 avril 1814).

Liniment savonneux hydro-sulfuré.

J'ai fait connoître, il y a quelque temps, à la Société, une méthode mise en usage par M. Jadelot, médecin de l'hôpital des enfans malades, pour le traitement de la gale. Cette méthode, qui consiste à faire prendre aux galeux un certain nombre de bains, dans chacun desquels on dissout environ quatre à cinq onces de foie de soufre, vous a paru très-avantageuse, d'après l'expérience qu'en ont faite plusieurs d'entre vous; et vous avez ordonné que le rapport que je vous ai fait à ce sujet, fût in-

[redacted] séré dans le nº. d'avril 1813 de votre journal.

Liniment savonneux hydro-sulfuré.

Le seul inconvénient que l'on ait reproché aux bains avec quelque raison, c'est qu'on ne peut pas toujours se les procurer, soit à cause de la cherté du sulfure de potasse, soit à cause du défaut de baignoire, ou par tout autre motif. Alors, quelque efficacité qu'on leur ait reconnue, il faut y renoncer, pour recourir aux moyens dont on se servoit autrefois. Mais l'usage de ces moyens ayant, comme on sait, des désagrémens assez considérables, M. Jadelot a pensé qu'il seroit possible de leur substituer le foie de soufre, administré sous forme de pommade. L'excipient dont il a fait choix est le savon, qui est employé lui-même avec succès contre la gale.

Voici la formule du liniment dont il se sert :

♃ Sulfure de potasse. . . . ℥ *vj*
Savon blanc . . . . ℔ *ij*
Huile d'œillet, ou de
graine de pavot . . . . ℔ *iv*
Huile essentielle aromatique (quelconque) . ʒ *ij*

On pile le sulfure de potasse dans un mortier de fer légèrement chauffé ; on le passe de suite au tamis, et on l'enferme pulvérisé dans un flacon bien sec et bien bouché ; ou bien on

le fait dissoudre dans le tiers de son poids d'eau, douze heures avant de composer la pommade. On râpe le savon, on le fait fondre au bain-marie dans une marmite de terre, en l'agitant avec un pilon de bois; on y verse peu à peu la moitié de l'huile de pavot, en triturant, et en laissant la marmite dans le bain-marie. Après cela on jette le foie de soufre dans un mortier de marbre, et on y ajoute le mélange d'huile et de savon, en n'en mettant d'abord qu'une très-petite portion, avec laquelle on triture fortement le sulfure de potasse. Lorsqu'on a bien trituré le tout ensemble, et qu'il ne reste plus de grumeaux de savon, on achève de verser la dernière moitié de l'huile blanche et l'huile essentielle, et on mêle très exactement.

Liniment savonneux hydro-sulfuré.

Cette pommade doit être conservée dans un vaisseau fermé; elle est d'une couleur verdâtre, et devient blanche par le contact de l'air : sa consistance est à peu près la même que celle du cérat. L'odeur du gaz hydrogène sulfuré y est entièrement détruite par celle de l'huile volatile, qui n'est ajoutée que pour cet effet.

La manière d'en faire usage consiste à en étendre légèrement deux fois par jour, en se levant et en se couchant, une demi-once sur les parties du corps où il y a des boutons

Liniment savonneux hydro-sulfuré.

psoriques : on a soin de n'en pas laisser séjourner plusieurs couches les unes sur les autres au pli du coude, aux aisselles et aux aines, parce qu'elles pourroient irriter ou gercer la peau.

Si la gale est simple, il est absolument inutile d'employer d'autres médicamens internes ou externes ; celui-ci la guérit ordinairement en moins de huit jours, souvent en quatre, quelquefois plus vîte. Depuis près d'un an que M. Jadelot s'en sert à l'hôpital des enfans, il ne s'est pas aperçu qu'il ait été suivi de récidive, ni d'aucun autre accident.

Le traitement par la pommade de M. Jadelot est facile, peu dispendieux ; à la portée de tous les âges, de toutes les professions, et ne nécessite aucune interruption dans les occupations habituelles.

Parmi les autres moyens externes qui ont été proposés contre la gale, il faut distinguer ceux de MM. Helmerich et Dupuytren. Tous deux ont également le foie de soufre pour base : l'un est composé de graisse, de soufre et de carbonate de potasse; et l'autre, d'une solution très-chargée de sulfure de potasse, avec addition d'acide sulfurique. On les a essayés concurremment avec la pommade de M. Jadelot ; et MM. les commissaires nommés

par

par le gouvernement pour cet examen leur préfèrent ce dernier médicament, parce qu'il guérit au moins aussi promptement que les autres; qu'il ne cause ni ulcération ni irritation sur la peau, comme les deux premiers, qui sont trop caustiques; et qu'il a sur eux l'inestimable avantage de ne pas laisser de taches au linge, et de le rendre même plus facile à blanchir. M. Percy, inspecteur-général du service de santé des armées, a comparé entr'elles les compresses des galeux traités par ces divers moyens, après les avoir fait blanchir par le même procédé. Celles qui venoient des malades traités avec la pommade de M. Jadelot, étoient parfaitement blanches; tandis que les autres se trouvoient tachées et usées par l'action des substances alcalines ou acides : ce qui est une perte considérable pour les hôpitaux et les particuliers (1).

Savon sulfuré de soude.

(1) Outre les méthodes de traitement dont parle ici M. Mérat, il en est plusieurs qui méritent d'être connues des praticiens; telle est entr'autres celle du docteur Thomann, médecin allemand. La pommade dont il se sert est composée de

Poudre de charbon récemment préparé. . . . . ʒ ij
Beurre frais. . . } . . . ãã . . . . ℥ iij
Axonge. . . . . . . }

qu'on triture ensemble, jusqu'à ce que le mélange soit intime. Après qu'on a fait prendre un bain tiède

Savon sulfuré de soude.

au malade, on le frotte le lendemain avec deux gros de cette pommade; puis on le lave avec une dissolution de savon tiède. Le jour suivant, on fait une nouvelle friction, et, au bout de cinq ou six jours, la gale se trouve radicalemont guérie.

On peut encore combattre cette maladie, avec beaucoup de succès, au moyen du *savon sulfuré de soude* de MM. Planche et Boullay. Voici la manière dont on prépare ce médicament, d'après les pharmaciens auxquels nous en sommes redevables. (Voyez le *Bulletin de pharmacie*, cah. de nov. 1813, p. 526).

℞ Savon animal . . . . ℥ *ij*
Alcohol à 38°. . . . . ℥ *iv*

Dissolvez à une douce chaleur, et ajoutez à la solution à demi refroidie: sulfure hydrogéné de soude, concentré à 36 dég. du pèse-acide de Baumé .. ℥ *j*

Mêlez exactement, et conservez dans un flacon, qu'il faut tenir bouché.

Ce *savon sulfuré*, d'un beau jaune, à demi transparent, ayant l'aspect et la consistance d'une gelée solide, présente le soufre dans un état de division extrême, qui le rend très-propre à l'absorption; il s'étend et se fond avec facilité par la seule chaleur de la main, lorsqu'on l'applique en frictions, et il se dissout très-bien dans l'eau, quand on veut s'en servir en bain. Dans l'un et l'autre cas, il rend la peau souple et douce au toucher.

En général, les composés sulfureux, et spécialement ceux qui contiennent du gaz hydrogène sulfuré, paroissent être les substances les plus efficaces contre la gale. Mais presque tous ont quelque grave inconvénient qui en rend l'usage incommode ou dangereux.

Savon sulfuré de soude.

Le sulfure de potasse même, qui est maintenant le plus usité, demande à être administré avec beaucoup de précautions. D'après les expériences de MM. Planche et Boullay, sa composition chimique varie suivant le degré de pureté de la potasse employée à sa préparation. En supposant qu'on se soit servi, comme cela doit être, de potasse purifiée (sous-carbonate de potasse), il offre des différences qui résultent: 1°. de la température à laquelle il a été fondu; 2°. du contact ou de l'absence de l'air pendant l'opération; 3°. de ce qu'il est ou nouvellement ou anciennement fait. Il peut être aussi plus ou moins alcalin; et son action sur la peau, surtout si la solution est concentrée, n'est peut-être pas sans danger, quand sa base, à l'état caustique, prédomine d'une manière trop marquée.

Ce sont ces considérations qui ont engagé MM. Planche et Boullay à donner la préférence au sulfure hydrogéné de soude, comme base des bains et des lotions sulfureuses, lorsqu'il a été concentré à 25°, ou, ce qui vaut mieux encore, qu'il a été fait directement, en dissolvant jusqu'à saturation du soufre sublimé dans une solution de soude pure. Ce sulfure a l'avantage d'être toujours identique, de se conserver très-long-temps sans éprouver d'altération notable, de n'être pas sensiblement alcalin, et de former, avec tous les acides qu'on jugeroit à propos d'y ajouter, des sels très-solubles, sans action nuisible sur la peau. De plus, la soude est la base alcaline de toutes les eaux minérales sulfureuses naturelles.

Dans l'espace de plus de cinq années, MM. Planche et Boullay ont préparé un grand nombre de bains

Observation d'une langue de grosseur démesurée ; par M. Pierre Fine, *chirurgien en chef de l'hôpital-général de Genève, associé national, etc.*

(Lue à la Société le 16 novembre 1813).

Langue de grosseur démesurée.

Marie-Suzanne Simond, âgée de six ans, de la commune de Phei, près Cluses, département du Léman, me fut amenée par ses parens en mai 1813. Elle portoit une langue monstrueuse, qui sortoit de la bouche de quatre travers de doigt, et qui dépassoit d'un

---

sulfureux par ce moyen, et ils ont acquis la certitude satisfaisante, qu'en remplissant l'indication du médecin, le sulfure hydrogéné de soude ne présentoit aucun des inconvéniens des autres sulfures.

Ainsi, nous avons lieu de croire que le *savon sulfuré de soude*, dont il forme la base, fixera l'attention des médecins. Ses vertus ne sauroient être affoiblies par le savon, puisqu'on a reconnu dans cette dernière substance une propriété antipsorique assez prononcée, et qu'elle n'exerce aucune action sur le sulfure hydrogéné de soude. Le *savon sulfuré de soude* est extrêmement commode, en ce que sa solubilité permet de l'employer en bains, en frictions ou en lotions. C'est dommage que sa cherté s'oppose à ce qu'il devienne d'un usage général.

(*Note du rédacteur*).

pouce le menton considérablement abaissé. Cet organe, mesuré près du frein, avoit six pouces et demi de circonférence; sa grosseur étoit presque la même jusqu'à son extrémité; la partie renfermée dans la bouche sembloit être un peu moins volumineuse que l'autre : celle-ci présentoit un renflement à sa face supérieure, immédiatement après sa sortie de cette cavité. La langue étoit, dans toute son étendue, d'une couleur très-foncée, et d'un tissu en apparence squirrheux, à l'exception d'une portion de trois lignes de largeur, qui régnoit le long de son côté gauche, et qui paroissoit avoir conservé sa texture naturelle, et ne s'être alongée que par le développement morbifique des parties environnantes : cette dernière portion offroit seule des mouvemens musculaires. La mâchoire inférieure, fortement abaissée, étoit très-écartée de la supérieure; ses dents antérieures, qui n'étoient pas encore tombées, se trouvoient déjetées en devant (quoique primitivement elles n'eussent point cette direction), vacillantes, et fortement incrustées de tartre : la lèvre inférieure étoit également renversée en devant; il y avoit un écoulement continuel de salive.

Langue de grosseur démesurée.

Cette enfant avoit beaucoup de peine à se faire comprendre. Elle ne pouvoit se nourrir

Langue de grosseur démesurée.

que d'alimens très-divisés, qu'elle plaçoit dans le côté gauche de sa bouche, entre l'arcade alvéolaire supérieure et la langue, et qu'elle avaloit ensuite, par le mouvement de cet organe au moyen de ses muscles extrinsèques. Pendant la déglutition, la langue ne sortoit pas autant de la bouche qu'à l'ordinaire; elle se courboit, et devenoit un peu convexe du côté droit, par l'action de la petite partie du côté gauche, dont il a été fait mention.

Le père de la malade croit que la désorganisation de la langue n'a commencé que vers la fin de la première année de sa naissance, par trois boutons survenus à l'extrémité de cet organe. Il prétend que ces trois boutons disparurent; qu'ensuite la langue devint plus grosse; que c'est à l'âge de deux ans qu'elle a commencé à sortir de la bouche, et qu'elle a acquis insensiblement le volume qu'elle avoit lorsque je l'ai observée.

Quelques-uns de mes collègues, consultés sur cette affection morbifique extraordinaire, s'accordèrent à penser qu'il falloit retrancher par la ligature la plus grande partie possible de la langue.

M. de Bierken ayant publié récemment un cas

à peu près semblable à celui-ci (1), je crus devoir suivre, avec quelques modifications cependant, le procédé qui lui avoit si bien réussi.

Langue de grosseur démesurée.

La ligature se fit le 8 juin, de la manière suivante :

Avec deux aiguilles courbes, portant chacune une ligature blanche et une ligature noire, afin de pouvoir les distinguer facilement, je traversai la langue de bas en haut dans les deux tiers de sa largeur, à droite et à gauche, aussi près que possible de sa partie adhérente à la paroi inférieure de la bouche. Les ligatures blanches me servirent à lier les parties latérales de cet organe; et les noires, dont je nouai les bouts supérieurs, pour qu'elles ne formassent qu'un seul cordon, à en lier la partie moyenne; au moyen de trois serre-nœuds, j'étreignis les trois portions de la langue comprises dans les ligatures (2).

(1) Journ. de méd., chir., pharmac., etc., t. 26, pag. 101.

(2) L'un de ces serre-nœuds fut celui de Sautter. Il est composé d'un cordonnet de soie qui traverse de petites boules de bois, de corne ou d'ivoire; les boules des extrémités sont percées de deux trous. Cet instrument présente quelques avantages sur le serre-nœud ordinaire, surtout par l'espèce de flexibilité qu'il conserve. Voyez la figure et la description qu'en

Langue de grosseur démesurée.

La langue se gonfla au-dessous des ligatures; elle devint plus dure et d'un rouge plus foncé: néanmoins il ne survint point d'accidens remarquables; la fièvre fut même très-légère, et l'enfant pouvoit avaler les liquides avec un biberon. Les ligatures furent serrées de nouveau chaque jour, sans produire beaucoup de douleur. La partie de la langue située au-dessous continua à augmenter de volume, et prit une couleur noirâtre; celle qui étoit au-dessus se gonfla aussi, mais bien peu. D'ailleurs, la malade se portoit assez bien, avoit peu ou point de fièvre, et faisoit d'assez bons sommes.

La suppuration qui résultoit des entailles faites à la langue par les ligatures, étoit très-fétide, comme cela arrive dans tous les ulcères des parties abreuvées par la salive.

Le 16, la portion de langue comprise dans les ligatures se sépara; elle pesoit plus de cinq onces.

On s'est servi d'un gargarisme en injections, pour déterger la partie ulcérée. Le moignon de la langue s'est dégorgé au bout de quelques

---

a données l'auteur dans son *Instruction pour traiter les fractures des extrémités*, etc. traduite par le Dr. Mayor, de Lausanne.

jours, mais il est resté assez gros; la lèvre inférieure s'est relevée.

Langue de grosseur démesurée.

Après la séparation de la langue, les mâchoires étoient écartées d'un pouce et demi. L'inférieure restoit habituellement abaissée; il falloit que la jeune fille fît quelques efforts pour la rapprocher un peu de la supérieure, et alors elle étoit portée plus en devant qu'elle ne doit l'être naturellement.

On pouvoit croire que la disposition des facettes de l'articulation de la mâchoire inférieure avec l'os des tempes, avoit dû se ressentir de la nécessité où la malade s'étoit trouvée de tenir continuellement, depuis quatre ans, cette mâchoire abaissée, et que ce ne seroit qu'avec le temps que ces facettes pourroient recouvrer leurs rapports naturels en entier. C'est dans la vue de parvenir plus promptement à ce but, que je conseillai de maintenir constamment la mâchoire inférieure aussi rapprochée que possible de la supérieure, par le moyen d'une petite fronde, aux quatre coins de laquelle étoient cousus des rubans, qui alloient se fixer à deux boucles aussi de rubans, placées sur chaque côté d'un bonnet. Ce moyen a rempli mon attente plutôt que je ne l'espérois; car, quatre mois après l'opération, les mâchoires restoient tout naturellement rap-

Langue de grosseur démesurée.

on pu attendre, chez l'enfant Simond, par exemple, des onctions ou des lotions de suc de laitue, dont Galien et Louis disent s'être servi avec avantage? Il est probable que ces auteurs n'ont eu à traiter que des fluxions de la langue, dans lesquelles cet organe se trouvoit dans un état d'atonie; et ce qui mérite d'être remarqué, c'est qu'ils ne paroissent pas avoir employé la même espèce de laitue. Celle dont Louis faisoit usage, étoit la laitue cultivée, tandis que Galien administroit le suc âcre d'une laitue sauvage.

Il n'y a que l'ablation de la partie excédante de la langue, qui puisse réussir dans des cas analogues à celui que j'ai observé; et quoique Lassus prétende *que c'est contre le vœu de l'art qu'elle a été exécutée* (1), je me crois autorisé à dire, avec Sandifort, *que cette opération ne peut être qu'avantageuse aux malades et honorable pour l'art* (2).

Deux moyens se présentent pour remplir ce but: l'excision et la ligature. L'excision paroît avoir été recommandée par les anciens, ou plutôt par les médecins du moyen âge;

(1) Mém. de l'institut national, sciences et arts, t. 1, pag. 7.

(2) *Acta litteraria et scientiarum Sueciæ*, 1732, t. 3, *pag*. 1.

mais ils sont si laconiques, ils gardent un silence si absolu sur ce qui arrive après l'opération, et sur la manière de remédier à l'hémorragie qui doit avoir lieu, que l'on est tenté de penser qu'ils n'ont jamais fait cette résection, ou qu'elle n'a eu lieu que pour des protubérances particulières de la langue, ou bien que la partie de cet organe qui a été excisée étoit très-petite.

Langue de grosseur démesurée.

Si ces médecins eussent fourni plus de détails sur les procédés qu'ils ont employés, cette partie de la thérapeutique chirurgicale seroit aujourd'hui plus avancée : Maurant de Martigues n'auroit pas montré une timidité blâmable, dans un cas de longueur et de grosseur démesurées de la langue, pour lequel il fut consulté, et il ne se fût pas borné à dire que ce seroit un grand honneur pour la chirurgie, qu'une main habile pût entreprendre l'opération nécessaire pour délivrer son malade (1).

Louis a tiré un meilleur parti du peu de renseignemens fournis par ses devanciers, et surtout des cas de mutilations de la langue, faites pendant des temps de persécution, ou dans

(1) Ancien journ. de méd. de Paris, t. 15, pag. 156, année 1761.

Langue de grosseur démesurée.

des intentions criminelles particulières, pour proposer la rescision de cet organe, dans la croyance que cette opération ne devoit pas être dangereuse (1). Maurant redoutoit avec raison l'hémorragie, et il semble que cette crainte soit le principal obstable qui l'ait empêché d'opérer, parce qu'il étoit persuadé qu'on ne pouvoit opposer à cet accident que l'application de la glace, sur laquelle il ne comptoit pas beaucoup.

Parmi les moyens dont on se sert contre l'hémorragie, la compression doit être bien embarrassante et peu sûre, et la ligature d'une exécution bien difficile, pour ne pas dire impossible, puisque l'on n'a aucun moyen d'arrêter momentanément la sortie, souvent alarmante, du sang, afin de reconnoître les vaisseaux à lier Le cautère actuel (2). paroît être

(1) Mém. de l'Acad. roy. de chirurg., t. 14.

(2) En 1811, j'opérai Mme. Burnier, de Chambéry, d'un cancer à la partie latérale gauche de la langue, près de sa base. Après l'extirpation de la tumeur, il survint une hémorragie considérable et très-inquiétante, produite par la lésion de l'artère linguale. L'écoulement du sang fut arrêté au moyen de l'application réitérée du cautère actuel, dont je me servis pour détruire les restes de la tumeur, qui auroient pu avoir échappé à l'action de l'instrument.

le seul moyen capable de s'en rendre maître : mais comment l'employer avec quelque sécurité, chez un enfant craintif, et par conséquent indocile ?

Langue de grosseur démesurée.

L'excision d'une portion considérable de la langue, a donc bien des inconvéniens. La ligature faite pour la première fois, à ma connoissance, par M. de Bierken, me paroît devoir lui être préférée. Elle n'expose ni à une hémorragie, qui oblige souvent qu'on ait recours à des moyens assez violens pour l'arrêter, ni même à un gonflement aussi considérable que je l'avois présumé, et auquel je comptois remédier par quelques scarifica-

tranchant, et la malade guérit parfaitement. Dans ce cas, pour préserver la joue et les lèvres de l'action du cautère, j'avois fait construire une machine de laiton, portant un manche courbé à ses deux extrémités. De ces extrémités, l'une étoit destinée à être tenue avec la main ; l'autre présentoit à angle droit une plaque ayant la forme de l'intérieur de la joue. A cet angle, se trouvoit soudée une espèce de coulisse, en forme de fer à cheval, pour loger les deux lèvres.

Si je trouve une occasion semblable de me servir de cette machine, je me propose d'y adapter une seconde plaque, pour garantir le palais de l'action de la vapeur chaude et même brûlante qui résulte de la cautérisation.

tions; en un mot, c'est un procédé simple et peu douloureux.

Langue de grosseur démesurée.

Je pense qu'il est bon de se servir de serre-nœuds : la constriction de la partie s'opère plus facilement; elle est mieux graduée, et l'on n'est point exposé, comme lorsqu'on n'emploie pas ces instrumens, à ce que les ligatures se relâchent, pendant qu'on les défait pour les serrer davantage. Dans bien des cas, deux ligatures doivent suffire; alors on leur fait traverser en même temps la langue, au moyen d'une seule aiguille.

On peut espérer que la seconde dentition se fera, chez l'enfant Simond, sans le *déjettement* des dents en devant.

Je terminerai ces remarques par la réponse à cette question : Auroit-on dû pratiquer l'opération, en conservant, comme on le proposoit, la très-petite partie de la langue qui paroissoit saine? — Ce procédé eût été très-compliqué, et beaucoup plus douloureux que celui que j'ai employé. D'ailleurs, que seroit devenue la bandelette conservée? ou bien, en se contractant, elle auroit formé un tubercule plus ou moins incommode, près du moignon de la langue; ou bien elle seroit restée plus longue que ce moignon : dans les deux cas, il auroit fallu la retrancher.

Conseils

Conseils sur la manière d'étudier la physiologie de l'homme, adressés à MM. les Élèves de la faculté de médecine de Montpellier; par Jacques Lordat, *etc.*;

Extrait par M. Joseph Anglada, *docteur en médecine, professeur de chimie à la faculté des sciences de Montpellier.*

L'ouvrage dont je vais rendre compte, d'une haute importance par son objet, est rempli d'intérêt, et par les idées qu'il renferme, et par la manière dont elles sont exposées.

Manière d'étudier la physiologie.

L'auteur s'est proposé de montrer aux jeunes médecins quelles routes ils doivent suivre pour étudier la physiologie de l'homme; de doubler, pour ainsi dire, leurs forces, en leur apprenant à en faire de bonne heure l'application la plus convenable à leur destination; d'évaluer enfin l'utilité respective des divers moyens d'investigation à l'aide desquels on parvient à établir les principes de cette science : c'est, en quelque sorte, une profession de foi physiologique, dont le résultat est très-rassurant pour l'indépendance de la médecine, puisque l'auteur y prouve que cette science possède, dans l'ensemble des faits qui lui sont propres, des moyens suffisans pour élever la physiologie de l'homme à la conquête de toutes les vérités qui peuvent-être d'une utilité pratique.

Pour bien juger un tel ouvrage, le lecteur doit se placer au véritable point de vue. La condition est de rigueur; hors de là, on ne verroit le tableau que sous un faux jour, on en saisiroit mal l'effet et l'intention.

Manière d'étudier la physiologie.

Il ne s'agit point ici de cette physiologie générale, qui consiste à découvrir des rapports entre tous les êtres organisés et vivans, au milieu de cette prodigieuse diversité de formes, d'instrumens et de facultés dont la nature les a doués; mais bien de la physiologie de l'homme, qui n'est qu'un chaînon de cette immense chaîne, à la vérité le plus beau, et pour nous le plus important.

Il ne s'agit pas même de la physiologie de l'homme considérée comme science spéculative, pouvant essayer des hypothèses plus ou moins ingénieuses, et mettant un grand intérêt à l'acquisition de vérités, même stériles, pourvu qu'elles flattent la curiosité et exercent l'entendement; mais bien de la physiologie humaine envisagée comme science pratique, d'une application continuelle à l'art de traiter nos maladies : science austère dans sa marche, et ne pouvant, comme le dit l'auteur lui-même, *adopter la théorie la plus brillante, si elle est en opposition avec un seul fait*....

M. Lordat fait d'abord connoître à ses élèves le véritable but de la physiologie. Il n'en donne point une définition abstraite. S'il parcourt celles que les principaux physiologistes ont essayées, c'est pour en signaler l'insuffisance et les défauts. Mais après une indication rapide de l'ensemble des phénomènes qui font le sujet de cette science, il réduit l'idée qu'on doit en prendre sous la forme d'un problême qu'il énonce en ces termes : « Ce sont les phénomènes » corporels de l'état de santé qui sont proprement » le sujet de la physiologie. Quant à son objet for- » mel, le voici : ces phénomènes apparens ont pour » cause d'autres phénomènes cachés qui se passent

Manière d'étudier la physiologie.

» dans l'intérieur du corps ; il s'agit d'aller à la re-
» cherche de ces derniers, d'assigner l'ordre de leur
» filiation et le mode de leur combinaison ; de suivre
» leurs successions, depuis les phénomènes apparens
» jusqu'aux actes les plus élevés que notre esprit
» puisse apercevoir dans ces chaînes ; de déter-
» miner le nombre des principes d'action, d'après
» celui de ces actes, et d'établir les lois selon les-
» quelles ces agens produisent leurs effets (1). »

Après avoir ainsi établi le problême physiologique, l'auteur passe en revue les services que l'anatomie peut rendre pour cette solution. Les règles dont il prescrit l'observance, pour que les inductions tirées de cette source soient légitimes, sont frappantes de justesse. Il traite, dans ce sens, des limites dans lesquelles il convient de renfermer la distinction des tissus ; de la manière dont on doit appliquer les notions anatomiques, pour assigner à un organe ses fonc-

(1) Une première question se présente naturellement à l'esprit : de tels effets, de telles causes se retrouvent, jusqu'à un certain point, le long de l'échelle zoologique. Est-il profitable, est-il nécessaire de commencer par les envisager d'une manière générale, afin d'en faire rejaillir la lumière sur l'étude spéciale de l'homme ? « Ou, comme le dit l'auteur, la connoissance de quel-
» ques résultats généraux obtenus par la comparaison de tous
» les animaux connus, prépare-t-elle avantageusement l'esprit
» à la physiologie humaine, et en abrège-t-elle l'étude? » Il se décide pour la négative, par des raisons qui me paroissent des plus concluantes. On en déduira que, puisqu'aucune notion générale ne dispense l'élève d'un examen particulier, il y auroit, au contraire, une utilité bien plus réelle pour celui qui voudroit embrasser la physiologie générale, à se faire un terme de comparaison par l'étude de la physiologie humaine. Cette dernière méthode est manifestement plus analytique et plus sûre.

tions, à une fonction son organe, et découvrir dans tous ces cas le mode d'opération; des bornes que l'on trouve dans ces sortes d'applications; des principes qui doivent diriger, lorsqu'on veut assigner aux diverses pièces d'un appareil leur importance respective, ou déterminer l'utilité de telle ou telle circonstance de structure; des dangers de cette propension trop familière à vouloir trouver, dans une circonstance anatomique éloignée, la raison d'un fait physiologique et la base de la théorie de ce fait, etc. . . Dans toute cette série de considérations, le précepte est éclairci par l'exemple, et souvent l'indication des écueils où son oubli a pu jeter, vient en faire ressortir l'importance.

Manière d'étudier la physiologie.

Quels que puissent être les perfectionnemens de l'anatomie, elle n'a rien à nous dire de la cause qui met nos organes en action, qui décide des phénomènes de la vie, qui en lie les actes entr'eux, pour produire une fonction, et rattacher, pour ainsi dire, à un but commun toutes les opérations du corps humain. Il faut pour cela s'élever à des connoissances bien différentes. M. Lordat parcourt à grands traits l'histoire des principales révolutions qu'a éprouvées la philosophie de la science de l'homme. Ce n'est qu'une simple indication; elle convenoit à son objet. Il lui suffisoit de rappeler quelles avoient été les principales opinions, touchant la nature de la cause des phénomènes vitaux, pour avoir l'occasion de faire apprécier leurs inconvéniens respectifs, et conduire ainsi l'esprit de l'élève à mieux sentir le besoin de substituer à des doctrines hypothétiques ou incomplettes une méthode de philosopher qui, prenant uniquement pour guide les faits bien observés, en

embrasse l'ensemble, et les rallie par leurs analogies les plus naturelles.

Manière d'étudier la physiologie.

C'est un point généralement convenu, que, pour rendre raison de ce qui se passe dans le corps vivant, il faut avoir recours à des principes d'action considérés comme lui étant propres, à des forces distinctes de celles qui maîtrisent la matière inorganique. Mais quelle est l'origine de ces forces? Sont-elles des résultats de l'organisation, ou proviennent-elles du concours d'une matière inconnue en qui réside la raison de leurs effets? Ici naît la divergence. M. Lordat discute cette matière avec une réserve bien philosophique. « L'admission d'une force, dit-il, est » une abstraction qui ne préjuge rien sur sa nature ni » sur son origine; ce qui nous intéresse, ce sont ses » effets. » Aussi regarde-t-il comme parfaitement oiseuses les interminables discussions de ce genre. « Prendre un parti, ajoute-t-il, ne me paroît pas » conforme à la prudence, et je sens de la méfiance » pour quiconque a le ton affirmatif sur cette ma- » tière. »

Il ne reste donc qu'à savoir comment doivent être déterminés ces *principes d'action vitale*. Leur nombre doit être égal à celui des ordres de faits, disent unanimement les physiologistes, lors même qu'ils s'accordent très-peu dans l'application de la règle. M. Lordat montre comment il faut se comporter lorsqu'on veut éviter le double inconvénient de trop multiplier ces facultés vitales, comme le firent les anciens, ou de les trop réduire, comme le font la plupart des modernes. C'est ici un point des plus essentiels de la

Manière d'étudier la physiologie.

philosophie de la science, et je trouve parfaitement fondé ce qu'en dit l'auteur (2).

On s'élève à la détermination de ces principes d'action, par une étude approfondie des phénomènes vitaux des divers organes. L'auteur réduit à trois points de vue la manière d'étudier la vitalité d'un organe, dont il conseille d'envisager la vie propre ou les fonctions privées, les fonctions publiques ou le tribut d'utilité qu'il paye à tous les autres, enfin les relations sympathiques.

Il n'étoit guère possible d'indiquer les moyens d'étudier et de connoître la vie d'un organe, sans aborder cette opinion accréditée par quelques physiologistes modernes, que, pour bien connoître les propriétés ou la vie d'un organe, *il faut absolument le décomposer en ses tissus simples*. L'auteur oppose à cette doctrine

(1) Pour prouver qu'en effet quelques modernes ont trop circonscrit le nombre de ces forces, il examine le sentiment de Bichat, qui a prétendu tout ramener à sa sensibilité de conscience, à la sensibilité locale, à la force motrice volontaire, à celle involontaire, enfin au ton vital des solides (en assignant à ces forces des noms nouveaux), et il démontre qu'il s'en faut qu'on puisse expliquer par elles tous les phénomènes de la vie, et l'incorruptibilité caractéristique du corps vivant, et la formation du fœtus, et l'élaboration des matières contagieuses, et les secrétions, et la nutrition, etc. « Il me paroît, dit M. Lordat, que s'il est » de notre nature de donner toujours dans quelques excès, il » vaut mieux trop multiplier les classes (des faits), que de tom» ber dans le défaut contraire. Ne pas remonter jusqu'à la cause » commune de deux ou trois ordres de faits, c'est rester en-deçà » de la vérité; mais réunir, sans des raisons suffisantes, des » ordres distincts, c'est risquer de tomber dans une erreur. Or, » en médecine, comme le précepte de ne pas faire du mal est » beaucoup plus absolu que celui de faire du bien, nous som» mes plus tenus d'éviter l'erreur, que de trouver la vérité »

des objections qui m'ont paru décisives, et il en déduit comme conséquence, « que pour connoître les » phénomènes vitaux d'un organe, il ne suffit pas d'en » pouvoir rapporter les élémens à diverses classes de » parties similaires; que cette méthode de composi» tion ne fournit que des notions peu sûres et incom» plètes, et que rien ne peut dispenser d'une étude » directe de l'organe pris dans sa totalité, et toujours » considéré comme partie d'un systême vivant qui » exerce une influence perpétuelle sur les pièces qui » le composent. »

Manière d'étudier la physiologie.

Connoître tous les phénomènes vitaux, sélever par une généralisation convenable à la détermination d'un certain nombre de facultés vitales auxquelles on puisse rapporter leur production, tel est le grand objet du physiologiste. Mais quels sont les moyens dont il peut faire usage pour cette investigation ? M. Lordat s'étonne avec raison que Haller, se bornant à indiquer l'anatomie pathologique, l'anatemie des animaux et l'ouverture des animaux vivans, ait négligé d'assigner à la pathologie le rang qu'elle mérite par le nombre et l'importance de ses résultats. On voit bien, à la manière dont l'auteur en parle, que de toutes les sources, où l'on peut puiser les données pour l'établissement des vérités physiologiques, l'histoire des faits obervés sur l'homme malade lui paroît la plus féconde.

En bornant l'utilité de l'anatomie pathologique à dévoiler l'usage des parties, Haller est loin, suivant M. Lordat, d'avoir tiré de ce moyen tout le parti qu'on peut en attendre. L'auteur prouve son assertion, en examinant successivement dans quel sens les altérations des organes peuvent servir à perfectionner

Manière d'étudier la physiologie.

l'analyse des facultés vitales, à éclairer l'histoire des sympathies, à faire distinguer quels sont les effets nécessaires ou simplement contingens d'une lésion organique, etc. Mais, tout en suggérant à ses disciples les services qu'on peut se promettre de l'anatomie pathologique, l'auteur a grand soin de les prémunir contre les illusions qu'elle peut faire naître (1).

M. Lordat ne partage qu'avec de grandes restrictions l'idée, si accréditée de nos jours, de l'utilité de l'anatomie comparée pour les progrès de la physiologie humaine. Il rend d'ailleurs à cette belle science tous les hommages qu'elle ne peut manquer d'obtenir des bons esprits. Il ne juge, comme médecin, que ses rapports avec la physiologie de l'homme, considérée comme science d'application pratique; et il expose à ses élèves les raisons qui lui font penser qu'on a beaucoup trop compté sur ce moyen d'investigation. Ces raisons m'ont paru pleines de force. Si je ne me trompe, plus d'un lecteur sera tenté d'être de son avis. C'est un service réel à rendre à la médecine, que de réduire à de justes limites les espérances attachées à tel ou tel instrument de recherches. En at-

(1) Comme appendice de l'anatomie pathologique, M. Lordat fait pressentir ce qu'on peut espérer de l'anatomie des monstres, soit pour établir certaines vérités, soit pour éprouver le crédit que méritent ces opinions, qui assignent à certains organes une influence trop exclusive. C'est dans ce sens que doit principalement servir l'étude des monstres par défaut. L'auteur garantit l'importance de ces données par quelques exemples, et prouve, entr'autres résultats, par l'existence de fœtus doués de vie, et néanmoins dépourvus de cerveau et de moelle épinière, que l'accroissement et la vie ne tiennent pas à l'influence de la moelle épinière, *aussi nécessairement* qu'on a voulu le déduire d'expériences d'ailleurs très-curieuses.

tendre plus qu'on ne peut en obtenir, c'est se payer de promesses, c'est s'exposer à grossir l'inventaire d'un vain étalage de richesses fictives.

Manière d'étudier la physiologie.

Afin de traiter ce point de doctrine avec tout le soin qu'il exige, l'auteur examine ce que peut l'anatomie comparée, pour éclairer l'étude des facultés vitales, celle des fonctions mécaniques et celle des fonctions hyperorganiques.

Il établit, d'abord, que l'anatomie des animaux ne peut servir aucunement à l'analyse des facultés vitales de l'homme, attendu que rien ne peut dispenser d'étudier, dans l'homme lui-même, les faits dont elles découlent.

Si elle sert à l'étude des fonctions mécaniques (l'auteur les désigne encore par le nom d'*organiques*, et j'en fais l'*observation*, parce que ces deux expressions ne sont point prises dans le même sens par tous les physiologistes), c'est principalement, selon lui, en éveillant notre attention par la contemplation de toutes les modifications de structure qu'on y observe, et nous montrant des oppositions qui nous portent à envisager notre objet sous un plus grand nombre de faces.

On a surtout vanté les avantages de l'anatomie comparée pour la détermination des usages hyperorganiques d'une partie. Tout ce qu'on a dit à ce sujet peut se réduire à quatre propositions, que M. Lordat soumet à une discussion destinée à fixer le degré de confiance qu'elles méritent de la part des médecins.

Tout en reconnoissant l'utilité des expériences sur les animaux vivans, M. Lordat a soin de prémunir ses élèves contre les illusions qu'elles peuvent ame-

Manière d'étudier la physiologie.

ner, et de fixer les limites dans lesquelles elles peuvent être utiles au physiologiste médecin. Les phénomènes que les vivisections peuvent nous faire apercevoir, sont quelques phénomènes de mouvement, quelques changemens de qualités physiques. Quel que soit l'attrait qui nous porte à les mettre en évidence, l'auteur est d'avis que le plus souvent on peut fort bien s'en passer, et acquérir une connoissance suffisante de l'existence du phénomène par la considération de certains faits. Pour ce qui concerne l'analyse des facultés vitales, ce moyen, dont l'école Hallérienne a tant abusé, lui paroît insuffisant et souvent fautif. Pour le prouver, il fait contraster le petit nombre des phénomènes de ce genre, sur lesquels les vivisections ont quelque prise, et le grand nombre de ceux sur lesquels elles ne peuvent rien. Encore les résultats qu'elles fournissent dans le premier cas, ont-ils besoin de la sanction des observations médicales, pour avoir le droit d'être accueillis. L'auteur refuse aux vivisections de servir à étendre la doctrine des sympathies, par des raisons qu'on ne sauroit contester : c'est qu'il n'est pas en notre pouvoir de porter sur un organe une impression qui intéresse ses relations sympathiques ; c'est que les affections sympathiques sont des produits de certaines conditions cachées et secrètes, que la nature prépare seule spontanément; enfin, c'est que les sympathies étant très-différentes, suivant les espèces, celles observées sur les animaux ne seroient plus celles qu'on retrouve dans l'homme. Il convient qu'on peut s'élever, jusqu'à un certain point, par les vivisections, à la connoissance des usages hyper-organiques d'une partie, à raison des changemens qu'introduisent dans les fonctions la gêne qu'on fait

éprouver à tel ou tel organe, sa lésion ou son retranchement; mais il signale comme une cause de l'incertitude qui peut affecter le résultat, la différence qu'il doit y avoir entre l'influence qu'un organe exerce sur les autres par ses fonctions publiques, et celle qui lui appartient par ses sympathies, et l'extrême difficulté qu'on trouve souvent à distinguer les uns des autres ces deux sortes d'effets. Dans tous les cas, il n'est qu'un moyen de lever les doutes, c'est d'en appeler à l'observation pathologique.

Manière d'étudier la physiologie.

C'est surtout dans les observations pathologiques que la physiologie doit, selon M. Lordat, aller puiser les données et la confirmation de ses dogmes. Pour le prouver, voici comment s'y prend l'auteur: il montre, en premier lieu, que les notions fournies par la pathologie sont les plus sûres et les plus concluantes; en second lieu, qu'il n'est guère de principe physiologique qui ne trouve, dans l'extrême diversité des cas pathologiques, des données qui suffisent pour l'établir. « Si la pathologie, dit-il, nous » présente des faits assez concluans pour servir de » base à des principes physiologiques, il est évident » comme un axiome, que ces faits méritent la pré- » férence sur les observations étrangères, puisque les » conclusions directes qu'on en déduit ont une cer- » titude bien supérieure à celle des conclusions ana- » logiques ». Toute la doctrine de l'auteur sur la prééminence de la pathologie à cet égard, est renfermée dans le passage suivant, qu'à cause de cela je vais citer: « Une conséquence de cette vérité in- » contestable, c'est que les principes établis sur des » faits pathologiques, reçoivent peu de lumière de » la part des faits étrangers; que, dans le cas de con-

Manière d'étudier la physiologie.

» cordance, ces derniers sont une superfluité dont » on ne doit aucune reconnoissance au moyen qui » les a fournis ; que, dans le cas d'opposition, les » premiers ne peuvent jamais être ébranlés, mais » qu'ils bornent les dogmes contradictoires aux faits » étrangers sur lesquels ils reposent ; qu'enfin un » principe, fondé seulement sur des faits étrangers, » mais qui n'est pas opposé aux faits propres, n'a » pas droit de prendre rang parmi les vérités recon- » nues, mais doit être considéré comme l'initiative » d'une proposition qui a besoin encore d'un appa- » reil de preuves directes. »

Une indication générale des services que la pathologie peut rendre à la physiologie, pouvoit suffire à l'auteur, et remplissoit son but; mais, afin de laisser entrevoir l'extrême fécondité de cette source, il s'est attaché à signaler tout ce qu'on peut devoir, dans ce sens, à l'observation bien dirigée des maladies chirurgicales. Ainsi, il nous les présente comme pouvant suppléer aux vivisections toutes les fois qu'elles mettent en évidence les organes intérieurs; comme servant merveilleusement à l'analyse des facultés vitales, soit en nous les montrant s'isolant les unes des autres, soit en les conservant ou faisant naître au milieu de certaines conditions particulières; comme éclairant la théorie des fonctions mécaniques, par la nature des changemens que décident, dans le jeu d'un appareil, ou des viciations de formes ou des mutilations; comme très-propres à dévoiler les usages hyperorganiques d'une partie, par les dérangemens que décident dans l'économie son altération ou sa perte ; et cela, avec un concours de circonstances qui permettent le plus souvent de juger ce qu'il faut attribuer, de ces dé-

rangemens, à l'influence de la fonction altérée ou supprimée, ou à l'influence sympathique de l'organe; enfin comme fournissant les données les plus utiles à la doctrine des sympathies.

Manière d'étudier la physiologie.

Il s'en faut que la physiologie repose tout entière sur la connoissance des usages et des fonctions privées des organes. L'homme offre encore à l'observation une foule de phénomènes qui, ne pouvant se rapporter à tel ou tel organe en particulier, appartiennent à l'individualité, et dont l'ensemble constitue ce qu'on peut nommer, avec M. Lordat, *la physiologie du système entier*. L'auteur fait vivement sentir à ses élèves la nécessité d'étudier la physiologie sous cet autre aspect. Il leur rend cette nécessité évidente par l'indication des phénomènes de ce genre; il démontre le droit qu'ils ont de former, en physiologie, un groupe distinct, et il trace les principes qu'il faut suivre dans leur étude. « De là, leur dit-il, l'obligation d'examiner l'homme tout entier, et de chercher les lois des actes généraux qu'il exécute, par » une méthode semblable à celle qu'on a suivie pour » la physiologie de chaque partie. L'homme sera » donc un grand organe que vous étudierez, selon » la marche expérimentale, et dont vous rapporterez » encore les actes à autant de principes d'action » qu'il en faudra pour classer les faits. » Tel est, sans contredit, le point de vue le plus élevé de la science de l'homme, et celui dont les dogmes intéressent plus directement la médecine. M. Lordat recherche pourquoi les anciens firent de si grands progrès dans cette partie, et pourquoi les modernes en ont fait si peu. La raison lui en paroît évidente: c'est qu'à mesure que les progrès de l'anatomie et

de l'art expérimental ont offert plus de moyens d'étudier les détails de structure et la physiologie des organes, on a été porté à négliger l'étude de ces lois générales, qui se fonde principalement sur la considération de l'homme malade, et dont les anciens s'étoient uniquement occupés. Certes, les modernes n'ont pas à se vanter d'avoir gagné au change.

Manière d'étudier la physiologie.

C'est ainsi que l'auteur est naturellement amené à la considération de la cause productrice de ces actes généraux de vitalité que présente l'observation du corps humain. Cet article, dont le sujet est fondamental dans la doctrine physiologique, m'a paru empreint de la plus sévère et de la plus entraînante dialectique. M. Lordat veut-il tracer le signalement de cette cause, voici comment il s'exprime : « Le plus important des résultats qu'on obtient, en » considérant l'homme sous ce point de vue, c'est » que tous les phénomènes vitaux sont liés par une » cause secrette qui les produit au besoin, qui n'obéit » pas *nécessairement* aux agens extérieurs qui ten» dent à les faire naître, mais est déterminé par » leur impression ; qui les dispose dans un tel » ordre, pour les faire concourir à certaines fins, » et qui les maintient au degré convenable à l'opé» ration qu'ils doivent actuellement exécuter. » S'agit-il d'assigner un nom à cette cause, pour rendre plus facile son intervention dans l'analyse des phénomènes, voici la règle qu'il prescrit : « Puisqu'il faut » parler de cette harmonie, il faut un nom pour en » désigner la cause. Ce nom doit être tel qu'il fasse » allusion aux effets, et qu'il ne préjuge rien sur la » nature de la chose nommée : *principe d'unité*, » *principe d'harmonie* rempliroient cette condition. »

M. Lordat trouve que le mot de *principe vital*, que Barthez a rendu célèbre, satisfait pleinement à ces mêmes conditions, et il pense qu'on pourroit très-bien l'adopter. Une telle réserve mérite des éloges, à une époque où la prétention d'ajouter aux progrès des sciences, par cela seul qu'on affecte des noms nouveaux à des choses d'ailleurs bien connues, est si répandue et si contagieuse. Loin de proposer une dénomination nouvelle, M. Lordat s'applique à justifier de toutes les fausses interprétations qu'on en a faites, celle de *principe vital*, dans le sens de Barthez, qui ne l'a employée que pour exprimer *la cause, quelle qu'elle soit, de tous les actes vitaux, et du rapport mutuel qui les unit.*

Manière d'étudier la physiologie.

Convenons-en, cette doctrine Barthezienne, à laquelle on ne sauroit contester d'avoir surtout contribué à accréditer parmi nous la bonne méthode de philosopher en médécine, le goût d'une saine observation, et l'heureuse direction qu'a prise dans ce dernier temps l'étude de la science de l'homme, n'a été dédaignée que par ceux qui ne l'ont pas entendue, ou qui ont voulu ne pas l'entendre. A la nature des reproches qu'on lui adresse le plus souvent, on voit bien qu'il est plus facile de la déprécier que de la connoître. Qu'y a-t-il, en effet, de plus injuste que ce qu'on allègue communément contre cette même expression de *principe vital*? Je doute qu'on puisse opposer quelque chose de plausible à l'idée qu'en donne M. Lordat. Elle me paroît concorder, de la manière la plus sévère, avec les vrais principes de la philosophie des sciences. « On a dit que le *principe* » *vital* est une hypothèse; mais il n'y a certes point » d'hypothése à assurer que le rapport harmonique

Manière d'étudier la physiologie.

» des actes vitaux a une cause, et à parler de cette » cause comme un analyste parle d'un inconnu » dont il énonce les fonctions qui l'intéressent. » Dans cette discussion, l'auteur va même jusqu'à prouver (et la chose est remarquable) qu'en cela Barthez a été plus Newtonien que ne le fut Newton lui-même, lorsqu'il proposa le mot *attraction* : ce mot laissant préjuger quelque chose du mode d'action de cette force, au lieu qu'on ne sauroit adresser un pareil reproche à celui de *principe vital*.

L'auteur termine son travail en signalant à ses élèves les moyens à l'aide desquels on peut s'élever à l'établissement des lois qui constituent la physiologie du système entier. Il les trouve dans la détermination des rapports qu'observent entre eux les phénomènes hyperorganiques, dans la considération des effets qui dérivent de l'instinct, des synergies, de l'antagonisme des diverses régions, des sympathies, des habitudes, etc. ; dans l'étude des fonctions générales, ou qui intéressent le corps entier, telles que le sommeil, l'accroissement, la nutrition, etc. ; mais surtout dans le rapprochement des faits pathologiques qui nous montrent, d'une manière si expressive et sous des formes si variées, les altérations, les désordres, les aptitudes et les ressources de cette cause de l'unité physiologique.

Ce que je viens de dire suffira, je pense, pour faire juger de l'excellent esprit qui règne dans cet ouvrage, de l'heureuse méthode qui en a lié toutes les parties, et de l'importance de la doctrine dont il offre l'exposition. Je puis passer sous silence la manière dont il est écrit : la pureté de l'expression, la lucidité de l'idée, et l'art heureux de graver les vérités

qu'il

qu'il énonce dans la pensée du lecteur, ont déjà signalé, comme écrivain, le mérite de l'auteur du *Traité des hémorragies*. Cette nouvelle production offre, à un haut degré, les mêmes caractères. Il étoit difficile de mettre autant de choses en un si petit volume : je m'en suis surtout convaincu, lorsque j'ai voulu tracer cette esquisse, dont je ne puis justifier la longueur que par l'utilité de la matière, et la crainte où me tenoit le précepte d'Horace, *brevis esse laboro obscurus fio*. L'idée mère qui a dicté *ces conseils*, doit avoir, si je ne m'abuse, une grande influence sur le perfectionnement de la physiologie de l'homme, en ramenant cette science à l'étude et à l'observation de l'homme lui-même, dont elle semble trop souvent s'écarter. Il est plus d'un traité de physiologie auquel on pourroit adresser le reproche, qu'on y trouve de tout, excepté des dogmes physiologiques déduits de l'observation immédiate du corps humain, les seuls qui soient essentiellement utiles. Les sciences expérimentales physiques, anatomiques, ont reçu de nos jours une brillante impulsion; dans leur ferveur, elles ont voulu éclairer la physiologie humaine, et bientôt elles ont paru l'envahir : l'accessoire auroit fini par étouffer le principal; et le praticien continueroit encore long-temps de se récrier sur la futilité d'une science qu'il invoqueroit en vain dans les applications. S'il est une foule de manières de mériter à la physiologie le nom de *Roman de la médecine*, qu'on lui a si souvent donné, elle n'a qu'une route à suivre pour être l'histoire fidelle de l'homme. Elle ne sera jamais qu'un Roman, lorsqu'on lui composera son apanage de faits puisés à des sources étrangères; lorsque, n'embras-

Manière d'étudier la physiologie.

Manière d'étudier la physiologie.

sant qu'un trop petit nombre de données, on leur supposera une généralité que la nature n'avoue point; lors, enfin, que, se bornant à envisager les faits particuliers, on négligera de saisir les divers degrés de leur dépendance mutuelle, et de s'élever ainsi jusqu'à cette dépendance générale qui semble maîtriser tous les phénomènes de l'économie, frapper leur ensemble du caractère de l'unité, et les gouverner vers un but commun Dire quels écueils la physiologie doit éviter pour échapper au reproche de n'être qu'une science fantastique et inutile, n'est-ce pas indiquer la route qu'elle doit suivre pour prendre la consistance que l'importance de l'objet et l'utilité des résultats nous rendent si désirable? M. Lordat vient de la tracer, je crois, dans l'ouvrage dont j'ai rendu compte. Après l'avoir lu, on est naturellement porté à former le vœu qu'une main habile exécute, suivant cet esprit, un traité complet de physiologie, et fortifie ainsi de tout le pouvoir de l'exemple, l'impression que doivent faire les bons principes. Personne ne paroît plus propre à remplir ce vœu, que l'auteur de *ces Conseils* : il a, pour propager une bonne doctrine, l'ascendant que lui donnent des talens signalés comme professeur, et un mérite bien établi comme écrivain.

Mémoire sur les maladies épidémiques, couronné par la Société de médecine de Montpellier, dans sa séance publique du 25 mai 1813, et dont elle a délibéré l'impression dans ses annales; par Cl. Ant. Barrey, *docteur-médecin à Besançon, etc.* 1 vol. in-8°. de 217 p. (*Extrait fait par* M. Delens).

Mémoire sur les maladies épidém.

Si les palmes académiques n'étoient jamais l'apa-

nage que du vrai mérite, l'examen de l'ouvrage de M. Barrey deviendroit superflu. Soumis au jugement d'une société distinguée, couronné par elle, inséré même dans ses annales, tout parle en sa faveur : il ne lui manque que la sanction publique, plus difficile à conquérir, il est vrai, que celle des compagnies savantes. Ce fait, justifié par l'histoire de toutes les académies, n'a, aujourd'hui surtout, rien que de fort naturel. A part en effet les considérations personnelles, les opinions locales, l'esprit de corporation ou de société, qui partout influent si puissamment sur l'esprit des juges ; comment, quelque zèle et quelque noble émulation qui animent les médecins, le nombre, toujours limité, d'hommes doués des talens nécessaires pour ces sortes de concours, pourroit-il suffire à la multitude de questions proposées chaque année par cette grande quantité de réunions académiques, qui toutes se piquent de couronner quelque mémoire? Qui ne sait d'ailleurs que rarement on voit descendre dans l'arène, les hommes les plus faits cependant pour en sortir vainqueurs. Le résultat général de ces efforts est bon sans doute, mais il faut avouer que le résultat scientifique n'est que trop souvent de toute nullité. Aussi pensé-je que l'on peut, quelque titre de confiance qu'ajoute à un ouvrage l'épreuve du concours, l'examiner avec franchise, sans faire injure à la société qui l'a couronné, et sans blesser l'auteur honoré de ces suffrages. C'est ce qui m'engage à analyser le mémoire de M. Barrey, auquel d'ailleurs les réflexions générales que je viens de faire, ne sont qu'indirectement applicables.

La valeur du mot *épidémie* n'a pas encore été ri-

goureusement fixée par les médecins. L'idée première qu'il présente, est celle de *maladie populaire*, c'est-à-dire qui, dans un lieu et dans un temps limités, sévit à la fois sur un nombre considérable d'individus. Cette multiplication de la maladie, qui n'en est réellement qu'un accident, et non une modification essentielle, se rattache surtout à trois ordres de causes dont l'action peut être isolée ou s'exercer simultanément : 1°. des causes individuelles: la contagion et l'infection. 2°. Des causes locales : la disposition des lieux (endémies). 3°. Enfin, des causes générales: les constitutions atmosphériques. Ce sont les maladies développées sous l'influence de ce dernier ordre de causes, que les premiers observateurs paroissent avoir spécialement qualifiées d'épidémiques, lorsque surtout leur influence s'étendoit à beaucoup d'individus. Peut-être seroit-il utile d'adopter cette acception limitée, en reconnoissant toutefois que les différens modes de contagion, les localités, etc. peuvent accidentellement concourir à l'extension des épidémies primitivement dépendantes des constitutions de l'atmosphère, comme à leur tour ces mêmes constitutions déterminent quelquefois la multiplication des maladies endémiques et contagieuses. Ainsi considérée, la question proposée par la société de Montpellier étoit du plus grand intérêt, et, malgré son étendue réelle, se renfermoit pourtant dans de justes bornes. Les travaux du père de la médecine, ceux de Baillou, Sydenham, Stoll, etc. offroient aux concurrens une riche moisson de faits, de préceptes et de réflexions.

Mais si, conformément à l'étymologie et à l'usage, on réunit en commun, sous le titre d'épidémie, toutes

les maladies qui, sous l'influence des trois ordres de causes sus-mentionnées, se multiplient d'une manière remarquable dans un temps et dans un lieu circonscrits; si, en un mot, on s'attache au *nombre* des malades plutôt qu'à la *cause* de la maladie, l'acception du mot épidémie devient indéterminée et sans valeur réelle, puisque, de cette manière, aucune maladie n'est plus épidémique de sa nature, et que toutes peuvent le devenir, sous l'influence de causes variées, qui seules ont une véritable importance. Envisagée sous ce point de vue, la question proposée acquiert donc une étendue hors de mesure, et dès lors peu susceptible d'intérêt. Traitée en effet d'une manière générale, elle réunit des objets trop nombreux et trop essentiellement distincts, pour que les considérations que l'on chercheroit à leur rendre communes, ne fussent pas vagues et dénuées d'applications utiles. La considérer au contraire d'une manière spéciale, et dans les particularités qu'elle peut offrir, c'est s'engager à parcourir tout le cadre nosographique, puisqu'il n'est peut-être pas une maladie qui, par une ou plusieurs des causes énoncées, ne puisse affecter cette *popularité* qu'on regarde comme caractère spécial de l'épidémie.

C'est peut-être pour éviter ces deux écueils que M. Barrey, qui a cru devoir donner au mot épidémie cette acception étendue que je combats, s'est abstenu presqu'entièrement de vues générales sur les épidémies, de recherches sur ce qu'en ont écrit ses prédécesseurs, et qu'il s'est presqu'uniquement borné à retracer l'histoire des maladies épidémiques qu'il a eu occasion d'observer pendant une pratique de onze

Mémoire sur les maladies épidém.

ans. — Quoi qu'il en soit, et sans donner aux idées que je viens d'émettre, peut-être un peu succinctement, plus d'importance qu'elles n'en méritent, c'est assez insister sur la manière dont notre auteur a considéré son sujet; voyons plutôt comment il l'a rempli. Pour le médecin avide de faits, le cadre qui les renferme, le lien qui les unit, ne sont que des objets d'une importance secondaire; l'auteur, d'ailleurs, tout en étendant beaucoup le plan de son ouvrage, y a pourtant établi des divisions capitales, qui séparent en autant de sujets particuliers de considération, les points les plus intéressans de ce mémoire, tels que la contagion, l'endémie, etc. Ainsi, Mr. Barrey, après avoir défini l'affection épidémique, *une même maladie qui affecte un certain nombre de sujets dans un même lieu*, en partage l'histoire en quatre sections, selon qu'elle est due, 1°. à la contagion, 2°. à la constitution de la saison, 3°. à ces deux causes réunies, 4°. enfin, à quelque foyer de maladie près du lieu où existe l'épidémie.

Employé dans l'arrondissement de Besançon, pour le traitement des épidémies, notre auteur s'est ainsi trouvé à portée d'en observer un assez grand nombre, et c'est sur leur description que repose tout son ouvrage. Distribuées sous les quatre chefs que je viens de faire connoître, elles forment une vingtaine de tableaux pathologiques, en général fort bien tracés, et qui décèlent un talent pour l'observation, auquel leur auteur a dû sans doute l'honorable suffrage de la société de Montpellier. Un court aperçu de la topographie de Besançon et de ses environs, placé en tête de l'ouvrage, n'empêche point l'auteur de préciser, à

chaque description d'épidémie, les notions topographiques particulières au lieu où il l'a observée. C'est avec un soin pareil qu'il rapporte aussi les conditions atmosphériques qui, dans chacun de ces cas, avoient précédé pendant plusieurs mois, ou qui accompagnoient l'épidémie; en sorte qu'il seroit facile, en parcourant ce mémoire, d'établir, année par année, et suivant leur ordre naturel de succession, les constitutions atmosphériques de Besançon. Pour ce travail, notre auteur a eu recours aux observations météorologiques de son confrère le Dr. Marchant, auquel il rend un juste hommage. Mais ces observations, recueillies à Besançon, et très-exactes sans doute pour cette ville, peuvent-elles être appliquées avec confiance à tout son arrondissement, dont le site est d'ailleurs si loin d'offrir quelqu'uniformité? Je ne le pense pas. Combien en effet les résultats udométriques et thermométriques ne sont-ils pas susceptibles de varier selon les localités! la nature du sol et de ses productions, le voisinage des eaux, des forêts, l'exposition et le degré d'élévation des terrains, l'abord plus ou moins facile des vents, sont autant de causes de ces différences; l'influence de ces derniers est aussi quelquefois tellement paralysée par la disposition des lieux, que leur considération devient nulle. C'est ce qu'on observe, selon M. Barrey lui-même, pour le village de Deluz, qui, abrité de tous vents par le voisinage de plusieurs montagnes, n'a pu reconnoître en eux la cause d'une dyssenterie épidémique qui s'y établit en 1812, et que l'auteur rapporte en effet à l'action de la chaleur jointe à l'usage d'une eau corrompue.

Mémoire sur les maladies épidém.

Disons au reste que cette exactitude scrupuleuse dans les observations météorologiques, que facilite

le perfectionnement des instrumens de physique, et à laquelle s'appliquent les modernes, laisse plus de vague dans l'esprit, et est d'une utilité moins grande qu'on ne se l'imagine; puisque la température absolue, le degré d'humidité, la direction des vents, ne sont que des élémens isolés d'un calcul où entrent plusieurs autres considérations, telles que la saison, le climat, les localités, les coutumes, les modes, etc. qui toutes ont une action marquée et impossible à déterminer *a priori*; tandis que le résultat de la combinaison de ces diverses causes, c'est-à-dire l'impression éprouvée par le corps humain, est le moyen, à la fois le plus simple et le plus certain, d'apprécier l'état de l'atmosphère dans ses rapports avec l'homme.

Placé dans un champ d'observation assez vaste, M. Barrey n'a cependant eu que rarement l'occasion d'étudier de grandes épidémies. La plupart de celles dont il rapporte l'histoire ont régné dans des villages de quelques centaines d'habitans; le nombre des malades y a souvent été fort limité; presque jamais l'auteur n'a vu l'épidémie à sa naissance; quelquefois même il n'a pu la suivre jusqu'à sa terminaison, entraîné ailleurs par la nature de ses fonctions. De ces différentes causes, semble dériver peu d'importance dans les résultats, peu de certitude dans les conclusions qu'on pourroit en tirer, dans les considérations générales auxquelles doit ordinairement conduire l'étude des épidémies. Malgré ces obstacles, indépendans de l'auteur, chacun appréciera cependant la sagesse de ses vues sur la nature, les causes et le traitement de ces maladies variées; et l'on regrettera seulement de ne pas voir plus souvent, dans un travail de ce genre, les travaux des observa-

teurs qui l'ont précédé, appuyer les résultats de sa propre expérience.

De ces généralités sur l'ensemble de l'ouvrage qui m'occupe, passons à l'examen rapide des objets contenus dans les quatre sections que son auteur y a établies.

Les épidémies dues à la contagion composent la première, que précèdent de très-courtes et peu lumineuses notions sur la contagion en général. Ce sujet, je le sais, obscurci par la plupart de ceux qui en ont prétendu débrouiller l'histoire, semble, à mesure qu'on l'approfondit davantage, se hérisser de plus de difficultés : mais l'incertitude où nous laisse l'auteur n'est-elle pas désespérante, lorsqu'après avoir dit, comme pour décider la question des affections qui sont ou ne sont pas contagieuses, *que les maladies éruptives, et les continues ayant une qualité adynamique, doivent être rangées dans cette classe* (des maladies contagieuses), il ajoute : *il en est encore de telles hors de ces hypothèses?* — Le passage suivant, au contraire, me paroît caractériser d'une manière assez exacte la marche de ces épidémies qui reconnoissent la contagion pour premier mobile, quoiqu'il ne soit peut-être pas rigoureusement applicable aux infections *miasmatiques* très-actives, telles que le sont certains typhus : « Lorsqu'une épidémie est due à la contagion seulement, sa marche d'augmentation lui est particulière ; elle est d'une lenteur extraordinaire : un seul malade parcourt tous les temps de la maladie, sans suites funestes pour ceux qui l'approchent ; souvent même ce n'est que bien avant dans la convalescence qu'il voit tomber ceux qui lui ont donné des soins.

Si le nombre en est considérable, et qu'ils se trouvent répandus dans plusieurs quartiers, c'est à la fin de la maladie de ces derniers que l'alarme est générale, et que quelquefois la plus grande partie d'un même village ou d'une même ville est atteinte. J'ai observé plusieurs épidémies qu'on auroit pu arrêter dès le principe, en séquestrant les premiers malades. »

Cette première section contient l'histoire de sept épidémies : l'une d'elles a trait à la petite-vérole ; les autres sont presque toutes des fièvres de mauvais caractère. Quant à leur développement et à leur propagation, la première de ces maladies exige un contact plus intime que les autres : l'auteur observe d'ailleurs que jamais elle ne se développe spontanément. Les fièvres *miasmatiques*, au contraire, paroissent affecter ce dernier mode de formation, outre qu'elles se propagent par l'intermède de l'air, espèce de contact qui, quoique moins intime que le toucher, n'en est pas moins réel : l'air touche en effet le corps malade, comme le touchent les vêtemens, les meubles et autres objets intermédiaires, dont on reconnoît cependant l'aptitude à transmettre la contagion. Je ne ferai donc point un reproche à l'auteur d'avoir rassemblé, sous le titre de *Maladies contagieuses*, les affections que des miasmes seuls peuvent transmettre, et celles qui demandent pour leur propagation un intermédiaire en quelque sorte moins subtil que l'air ; d'autant que la démarcation établie entre ces deux modes de transmission, n'est peut-être pas aussi tranchée qu'on se l'imagine ; tandis qu'un nombre suffisant de phénomènes communs, me paroît justifier leur réunion sous une même

dénomination, quitte à grouper sous deux divisions spéciales les affections qui s'y rapportent: maladies contagieuses par virus; maladies contagieuses par miasmes.

La variole est donc la seule contagion par virus, observée sous une forme épidémique par M. Barrey. Développée à Besançon en 1801, elle attaqua huit cents individus (sur 28,700), et fit plus de 400 victimes, sans doute par le manque de secours, l'abus des stimulans au début de la maladie, et surtout par la facilité avec laquelle elle prenoit un caractère adynamique: la variole la plus discrète, observe l'auteur, mettoit les malades dans le plus grand danger. Une remarque intéressante, et qui, jointe à mille autres, prouve de plus en plus le bienfait de la vaccine, c'est que la petite-vérole, qui naguères sévissoit fortement à Besançon, et dont surtout les épidémies se renouveloient régulièrement tous les deux ou trois ans, ne s'est plus montrée avec ce caractère depuis 1801. L'auteur a vu aussi que les décès, autrefois de 1,077 individus, année commune, ne sont plus aujourd'hui que de 893: d'où il conclut que la variole faisoit plus du 10e. de la mortalité, et que les calculs qui lui assignent en général cette proportion, sont faux pour Besançon. Mais pour admettre cette conclusion, il faut supposer, ce que M. Barrey néglige d'indiquer, que la population de cette ville n'a point diminué, et que d'ailleurs d'autres causes, telles que des améliorations dans les localités, dans le régime, des modifications dans le climat, etc., n'ont pu avoir aucune influence sur ces résultats. De semblables calculs se composent donc de tant d'élémens, qu'ils offrent nécessairement peu de certitude, lors-

que la considération de quelques-uns de ceux-ci a été négligée.

J'ai indiqué plus haut le caractère général des six autres épidémies à contagion *miasmatique*, observées par M. Barrey. Dans la plupart, celle de Velesme seule exceptée, le mode de propagation paroît établi d'une manière péremptoire. Toutes ont régné dans des hameaux ou dans des villages : je ne dirai qu'un mot de deux d'entr'elles. Dans l'automne de 1801, vingt-huit personnes, sur vingt-neuf qui composent le hameau de Ruffile, furent attaquées d'une fièvre putride, apportée d'un village voisin par l'une des victimes de l'épidémie. Le seul individu épargné fut un père de famille, qui tous les jours étoit pris de vin; particularité que l'auteur rapproche d'une observation analogue faite par les historiens de la peste de Marseille. — Une autre épidémie, celle de l'hôpital de Grobois, est un exemple de l'importance des moyens hygiéniques dans le traitement des maladies contagieuses, moyens que l'auteur a constamment mis en usage, et dont, ici surtout, il proclame l'utilité. Il termine donc en disant : « J'ai pu arrêter les progrès de cette maladie, en empêchant les fréquentations, en sanifiant les chambres avec le gaz nitro-muriatique oxigéné extemporané, et en renouvelant l'air au moins trois fois par jour. » Mais gardons-nous de croire avec l'auteur (*épidémie de Pirey*, 3e. section), que l'acide muriatique oxigéné est préférable aux autres acides, en ce qu'*il augmente la qualité vitale de l'air atmosphérique*. La grande expansibilité de ce gaz et la foible affinité qui en lie les principes, telles sont les seules causes démontrées des propriétés énergiques dont il jouit.

La 2e. section de l'ouvrage de M. Barrey comprend l'histoire des maladies épidémiques dépendantes de la constitution des saisons, les seules peut-être, comme je l'ai dit en commençant, auxquelles ce nom devroit être consacré. Voici comment l'auteur décrit leur marche générale : « Lorsqu'une maladie épidémique est due à la saison seulement, la marche d'augmentation est différente que dans celles dues à la contagion. Dans bien peu de temps elle attaque souvent nn grand nombre de sujets, surtout dans la partie la plus exposée au vent qui l'a déterminée. Les symptômes sont d'autant plus alarmans, que la saison s'est éloignée de la régularité, etc. »

Des fièvres bilieuse, catarrhale et vermineuse, des affections dyssentérique et pleurétique, enfin, une fièvre érysipélateuse, telles sont les maladies épidémiques comprises dans cette seconde section : trois d'entre elles vont être le sujet de quelques réflexions.

En admettant une *fièvre vermineuse*, M. Barrey a formellement prétendu que la présence des vers étoit la cause première de la maladie fébrile, et que le développement de ceux-ci dérivoit immédiatement de la constitution des saisons. A l'appui de ce sentiment, les autorités et les raisonnemens ne manquent certainement pas; mais prouver la possibilité d'un fait, ce n'est pas avoir démontré son existence; et l'on est, sans doute, encore mieux fondé à admettre que la fièvre, ou plutôt l'état muqueux, avec ou sans pyrexie, est née de la constitution atmosphérique, et concourt avec elle au développement des vers, que l'on ne seroit fondé à reconnoître la filiation indiquée par l'auteur. Lui-même, fauteur de la *for-*

Mémoire sur les maladies épidém.

mation spontanée des vers humains, *lorsque les circonstances sont favorables* (hypothèse aussi facile à attaquer qu'à défendre), n'auroit-il pas dû adopter cette manière de voir, plus favorable à son opinion que l'étiologie qu'il a admise? Et quant à cette assertion, que les symptômes de la maladie s'amendoient par l'expulsion des vers, qu'il en regarde comme la cause, elle s'explique aussi bien, lorsque ceux-ci sont considérés comme complication. Observons, d'ailleurs, en faveur de notre sentiment, que si, dans la plupart des cas, la sortie des vers a été suivie de quelque amélioration dans les symptômes, dans quelques circonstances aussi la fièvre a persisté, a acquis même bien plus de gravité après leur évacuation, comme l'attestent plusieurs des observations particulières dont l'auteur accompagne toujours ses descriptions d'épidémies. Or, dans son systême, il ne devroit pas en être ainsi : les vers étant la cause matérielle de la maladie, et la fièvre un phénomène secondaire peu important en lui-même, où pourroit mieux s'appliquer l'adage : *sublatâ causâ, tollitur effectus?*

Pendant l'automne de 1809, M. Barrey observa dans le village de Dannemarie une épidémie de fièvre érysipélateuse, dont il attribue le développement à la constitution chaude et humide des mois précédens, jointe à l'usage d'une mauvaise nourriture et de l'eau de puits. L'auteur, en soumettant celle-ci à quelques essais analytiques, s'est assuré que l'eau de Dannemarie ne dissout pas le savon; qu'elle verdit le sirop de violettes; précipite un peu d'oxide jaune du sulfate de fer; est rendue laiteuse par l'eau de chaux; est précipitée en blanc très-lé-

gèrement par le carbonate de potasse et le muriate de baryte, plus abondamment par l'ammoniaque, et surtout par la potasse; qu'enfin, l'acide sulfureux, l'alcohol, le sulfate de soude, la teinture de noix de galles et celle de tournesol, n'ont sur elle aucune action apparente. Or, de ces simples essais indicatifs, suffisans peut-être pour apprécier les usages économiques de cette eau, mais trop vagues, ou même trop incomplets pour en déterminer exactement la nature chimique, comment conclure avec l'auteur : « Qu'il est clair que cette eau contient un peu d'air commun, du gaz acide carbonique, un peu de carbonate de magnésie, un peu de sulfate d'alumine, beaucoup de sulfate de chaux et un peu de nitrate de chaux ?» Je le demande : une eau qui ne rougit point le tournesol, et qui verdit le sirop de violettes, contient-elle du gaz acide carbonique? Le précipité très-léger obtenu par le muriate de baryte, et la nullité d'action de l'alcohol, peuvent-ils dénoter *beaucoup* de sulfate de chaux? Où voit-on même, dans ces expériences, ce qui a pu démontrer l'existence de la chaux, combinée aux acides sulfurique et nitrique, celle du carbonate de magnésie? La présence de l'alumine, de l'acide sulfurique lui-même, sont-ils mis hors de doute par ces essais? — Des critiques analogues seroient également applicables à plusieurs autres analyses rapportées par M. Barrey, et notamment à celle des eaux de Saint-Wit : les médecins chimistes en apprécieront facilement la réalité. Profitons-en pour faire remarquer combien est sujet à l'erreur, dans des mains inhabiles, l'emploi des réactifs les plus vulgaires, source certaine de lumières cependant pour le chimiste exercé; et à

quelles méprises aussi ne s'exposent point ceux qui, avec des notions superficielles d'une science, s'en créent les apologistes ou les détracteurs!

L'épidémie de Chalezeule, la dernière de cette section, consistoit en une pleurésie, qui, selon M. Barrey, fut inflammatoire chez quelques-uns, catarrhale chez d'autres, et quelquefois maligne. N'est-ce pas un abus de langage? et une *inflammation* de la plèvre peut-elle n'être pas *imflammatoire?* Je me hâte au reste de glisser sur ces observations, pour signaler, comme d'un véritable observateur et d'un médecin judicieux, les histoires particulières qui terminent la description de cette même épidémie. Je donnerois même ici l'analyse de la quatrième, qui a trait à une opération de l'empyème à la suite d'une pleurésie, si la concision avec laquelle M. Barrey rédige ses observations, permettoit d'en retrancher quelque chose. Je me bornerai donc à dire que cette pleurésie, traitée au début par les excitans, prit bientôt un caractère asthénique, et que l'épanchement qui suivit menaçoit de suffoquer la malade, âgée de 17 ans, lorsque l'ouverture de la poitrine, pratiquée au quinzième jour, la rendit à la vie, en donnant issue à plus de deux pintes d'un liquide purulent. Ce succès remarquable, dont les exemples semblent se multiplier depuis quelque temps, mais à l'évidence desquels trop de médecins, abusés par des théories spécieuses, refusent d'ouvrir les yeux; ce succès, dis-je, doit être signalé aux praticiens instruits, comme une nouvelle preuve des ressources que peut présenter la chirurgie, dans des maladies auxquelles le médecin n'oppose ordinairement que des moyens infructueux.

Mémoire sur les maladies épidém.

A la 3me. section de ce mémoire, se rapportent les maladies dont le caractère épidémique peut être à la fois attribué à la contagion et à la constitution de l'atmosphère. Ce que j'ai dit de ces deux modes de développement de l'épidémie, me dispense d'y revenir; quelques-unes des remarques que me suggère la lecture de cette section, vont donc seules m'occuper.

Une fièvre *gastro-bilieuse* se développe à Pirey; engendrée par la constitution régnante, c'est à la contagion, selon notre auteur, qu'est due sa propagation. Cependant si la marche successive de l'épidémie, caractère signalé dans la première section, autorise cette pensée; la nature même de la maladie, qui semble répugner à ce genre de communication, ne l'infirme-t-elle pas puissamment? Nos connoissances sur ce point sont encore trop peu précises, pour résoudre ce doute, et pour les opposer aux résultats de l'observation d'un auteur judicieux : rappelons-nous d'ailleurs que le mot *contagion* exprime ici toute maladie que le contact peut communiquer.

L'épidémie catarrhale de Charbonnières, est décrite par M. Barrey avec beaucoup de soin et avec plus d'étendue que la plupart des autres. Cette fièvre, de nature muqueuse et ataxique, attaqua successivement, depuis la fin de 1811, jusqu'au milieu de 1812, tous les habitans, au nombre de 190. Des vers chez presque tous, chez quelques-uns une éruption miliaire, des aphthes chez plusieurs, en formoient les complications. « Le maire de Charbonnières, qui mourut le 20e., avoit des aphthes dans toute la bouche et le canal alimentaire; le hoquet survint le 13e., et ne cessa plus; il se plaignoit d'une douleur brû-

lante à l'estomac. » Un septième de la population fut la victime de cette funeste épidémie ; mais après avoir lu la consultation d'un médicastre des environs, qui, dans une fièvre ataxique au dernier degré, et dont le malade périt quatre jours après, ne vit et ne traita qu'un rhume négligé, quel est celui qui, avec notre estimable auteur, n'attribuera pas en partie cette grande mortalité *aux abus occasionnés par le défaut d'une police médicale* ; surtout lorsqu'immédiatement après, on voit l'épidémie de la Vèze, de même nature que la précédente, et développée sous les mêmes influences, quoiqu'un peu plus tard, ne faire que neuf victimes sur 129 malades, grâces aux soins bien entendus de M. Blondeau, pasteur de ce village.

Les trois épidémies dépendantes des localités, et qui composent la dernière section de l'ouvrage pratique que je parcours, étoient de nature analogue entre elles. Toutes reconnoissoient pour cause les miasmes dégagés d'eaux stagnantes, dont le fond bourbeux avoit été mis à découvert par l'évaporation. L'observation de tous le temps confirme, en effet, que ce phénomène est la cause la plus fréquente des ces endémies, et que la disparition plus ou ou moins complète de celles-ci, est la conséquence ordinaire du desséchement des marais qui les avoit produites. Je dois faire remarquer cependant que dans les cas rapportés par M. Barrey, la stagnation des eaux n'étoit qu'une chose éventuelle. Elle eût pu sans doute devenir durable, si l'on n'y eût porté remède ; mais enfin elle n'étoit point essentiellement attachée aux localités ; en sorte que, d'après la définition même de notre auteur, ces maladies ne

constitueroient pas de véritables endémies. Il dit, en effet, qu'on appelle endémiques les maladies *qui régnent constamment, ou reparoissent à des époques déterminées de l'année. C'est ce qui a lieu*, ajoute-t-il, *si les causes sont permanentes, ou si la constitution atmosphérique aide à les faire paroître dans telle ou telle saison.*

Mémoire sur les maladies épidém.

M. Barrey décrit avec assez d'étendue l'épidémie de fièvres intermittentes observée à St.-Wit en 1804 et en 1805. Après quelques réflexions sur les opinions diverses qu'ont eues, des causes de cet ordre de fièvres, les médecins du dernier siècle, Boërhaave, Cullen, Bordeu, etc., il s'arrête au sentiment très-remarquable de ce dernier : « Supposé, dit Bordeu, que tel organe agisse tous les jours et à telle heure; ne pourroit-on pas soupçonner qu'il concourt à produire les phénomènes qu'on observeroit dans le même quart-d'heure? et s'il y avoit des organes dont toutes les actions se rencontrassent de deux en deux, ou de trois en trois jours, ne pourroit-on pas établir le même soupçon, et éclaircir ce dont on a tant parlé, les crises et les jours critiques, ce qu'il y a d'imaginaire ou de réel sur ces matières? » Cette ingénieuse idée qu'adopte notre auteur, peut conduire, selon lui, à penser que « la fièvre intermittente n'est autre chose que l'effet de l'impression du gaz hydrogène azotisé sur le système nerveux; que son effet cesse pendant quelques momens, et se renouvelle ensuite; que cette succession finit par reparoître à des époques fixées, par l'habitude vicieuse que contracte la nature. » Mais quelqu'attention que j'y apporte, je n'aperçois absolument aucune filiation entre les idées-mères de Bordeu, et

celles que M. Barrey en veut faire naître; le plus léger point de contact ne me semble pas exister entre elles; je ne sais enfin comment les premières ont pu suggérer les dernières. Indépendamment de cela, l'explication de M. Barrey ne me paroît pas plus heureuse que celles de la plupart de ses devanciers; et pour ne citer, entre un grand nombre, qu'une seule des objections que présente cette théorie, l'habitude (dont on abuse beaucoup trop dans l'explication d'une foule de phénomènes) n'exclut-elle pas toute idée de changement spontané de type, si fréquemment observé cependant dans les fièvres intermittentes? . . . . . .

Sans entrer plus avant en discussion sur des matières aussi obscures, arrêtons-nous un instant encore sur les opinions de notre auteur, relativement à la nature des fièvres intermittentes et au traitement qui leur est le plus convenable. Persuadé que ces affections sont purement nerveuses, et que la disposition humorale n'en est jamais qu'une complication, M. Barrey a dû nécessairement diriger ses moyens de traitement vers cette cause adoptée des phénomènes pathologiques. Les agens employés en conséquence de ces principes, ont été presqu'exclusivement le quinquina, qu'il regarde, avec Mutti, comme ayant une action spéciale sur le système nerveux, et le laudanum, dont l'efficacité lui paroît encore plus certaine. Ce dernier médicament, administré seul, a guéri un cinquième des malades, parmi les enfans surtout. Les autres ont pris les deux substances réunies sous diverses formes; mais le quinquina, rarement donné en substance, n'a guère été porté au-delà d'une dose de quelques

gros ; le laudanum, au contraire, a été prodigué. Il résulte de cet exposé sommaire des faits, que chez les $\frac{4}{5}$ des malades, la source de la guérison est équivoque, puisque deux moyens énergiques ont été employés simultanément ; que d'ailleurs les conclusions qu'on pourroit tirer des succès obtenus chez $\frac{1}{5}$ des malades par le laudanum seul, ne doivent s'appliquer qu'à l'espèce donnée de la maladie, qui paroît avoir été essentiellement nerveuse, et non à toutes les intermittentes en général ; en sorte qu'il ne faut pas, sans doute, se hâter, avec l'auteur, de conclure : « que c'est à tort que l'opium a été regardé comme insuffisant dans le traitement des fièvres intermittentes ; » que le quinquina n'a été utile que *comme accessoire* ; qu'enfin, ce n'est point ce médicament qui a guéri, mais le laudanum, qui a *seul suffi pour le $\frac{1}{5}$ des malades*. Je ne dois cependant pas omettre de dire que, malgré ces assertions, l'auteur est loin de contester les vertus du quinquina, puisque même il le désigne ailleurs comme *le premier et quelquefois le seul spécifique des fièvres intermittentes*.

La dernière épidémie décrite par M. Barrey reconnoissoit des causes analogues à celles de la précédente, et qui, communes à plusieurs villages voisins de Besançon, y déterminèrent sa multiplication. Les types variés qu'elle a affectés, et qui caractérisoient les formes plutôt que les espèces de cette fièvre, au fond essentiellement identique, sont distingués avec soin par notre auteur : on y voit que, selon les individus, ou chez le même individu, suivant le temps de la maladie, la fièvre s'est montrée intermittente, rémittente, continue ; remarque en faveur des principes de l'école actuelle, qui sont de ne considérer le type que comme un point

Mémoire sur les maladies épidém.

de vue secondaire dans l'étude des fièvres. Pour donner une juste idée de ces variétés, l'auteur a rapporté une observation détaillée de chacune d'elles. Ce n'est pas sans intérêt qu'on lira celles-ci, et, en général, toute cette dernière section, qui doit attirer l'attention des praticiens, par l'importance des maladies qui en font l'objet, par les particularités du traitement mis en usage, enfin, par les succès presque constans qui ont couronné les soins de M. Barrey.

L'ouvrage, dont je termine ici l'analyse, est donc, on a dû le voir, bien plus fort de pratique que de science et de doctrine. Très-estimable au fond, il est loin d'offrir une théorie satisfaisante, une histoire complète des épidémies. Couronné par une société savante, et par-là pouvant faire autorité aux yeux de quelques personnes, j'ai dû signaler avec plus de scrupule les imperfections qu'il renferme, soigneux d'ailleurs de rendre justice aux bonnes choses que j'y ai aperçues, et qui seules auront fixé l'attention de ses juges. Quant au style de ce mémoire, les citations que j'ai faites suffisent pour le faire apprécier; et l'exemple suivant, par lequel je termine, confirmera l'idée qu'on en a dû prendre: « Dans les vingt-quatre heures, paroissoit le tenesme, et les déjections donnoient *quelques* matières bilioso-glaireuses, souvent mêlées de *quelques* stries de sang, et, après *quelques* jours, les malades rendoient *quelquefois* du sang pur. »

Dictionnaire des sciences médicales, *tom.* 8. *A Paris*, *chez* Panckoucke, *éditeur*, *rue Serpente*, *n*°. 16.

Extrait fait par le Docteur Fournier.

Dictionnaire des sciences médicales.

Les calamités de la guerre, si peu favorables aux méditations scientifiques, n'avoient cependant pas suspendu les travaux des collaborateurs du dictionnaire des sciences médicales : le zèle de l'éditeur de cette grande entreprise ne s'étoit point ralenti, et le 8°. volume est achevé depuis plus de trois mois ; sa publication seule avoit été retardée par l'effet de l'envahissement de nos provinces. Maintenant que nos destins sont changés, que nous recouvrons la paix avec la liberté, les sciences et les arts vont refleurir : et nous pouvons annoncer à nos lecteurs le nouveau volume qui nous fournira la matière de cet extrait.

Mais d'abord entretenons-les du prospectus qui accompagne ce volume, et félicitons l'éditeur d'un projet fort ingénieux, qui, l'on n'en peut douter, doit plaire à tous les souscripteurs du dictionnaire. M. Panckoucke a imaginé de publier la Flore de cet ouvrage ; c'est-à-dire, que toutes les plantes que leurs propriétés médicinales y font mentionner, vont être gravées isolément dans un format in-8°., coloriées, retouchées au pinceau, et accompagnées d'un texte explicatif. Les souscripteurs pourront faire relier séparément cette Flore, ou intercaller chaque planche dans le dictionnaire, en les mettant en regard de l'article où il en aura été traité dans l'ouvrage. Les personnes qui ne cultivent que la botanique, peuvent, sans

Dictionnaire des sciences médicales.

souscrire au dictionnaire, avoir, au moyen de cette Flore, l'histoire et l'image de toutes les plantes appliquées à la médecine.

Cette idée est digne d'appartenir à celui qui a mis à exécution celle d'un ouvrage qu'on peut, à juste titre, appeler *l'Encyclopédie médicale* : la Flore en est le complément.

Une femme dont le pinceau correct et plein d'élégance, n'est inférieur à celui d'aucuns des artistes les plus renommés, madame E. P., élève du célèbre Van-Spandonck, s'est chargée de peindre toute la collection que nous annonçons. C'est particulièrement aux femmes qu'il appartient de peindre les fleurs : le pinceau reçoit de leur imagination cette grâce, cette élégance et cette vérité de coloris d'où naît l'illusion, et qu'il est si difficile de réunir au même degré où les porte madame P., dont les nouveaux succès sont garantis par ses succès précédens.

Le texte de la Flore est confié à la vaste érudition et au talent pratique de M. le Dr. Chaumeton : c'est un préjugé favorable. Le travail de ce médecin sera neuf et piquant. L'auteur consulte, pour chaque plante, les ouvrages de botanique écrits en grec, en latin, et dans toutes les langues vivantes de l'Europe; M. Chaumeton ne négligera aucune bonne source, car, à l'avantage de connaître tous les bons livres, il joint celui de posséder toutes les langues européennes. Chaque description sera terminée par une notice bibliographique des ouvrages qui ont traité, *ex professo*, de la plante décrite. Nul livre de botanique n'offre un pareil travail, dont on sent toute l'utilité. Les explications qui accompagneront chaque

plante, ne seront point une fastidieuse répétition des articles correspondans du dictionnaire; elles auront pour objet général de faire connoître l'histoire de la plante, celle de sa découverte et de sa dénomination; elles offriront cette dénomination dans un grand nombre de langues. L'auteur dira quels sont les usages domestiques auxquels on peut employer chaque plante; il indiquera leur application aux arts, etc. M. Chaumeton fera paroître, avec la première livraison, un prospectus, dont nous nous empresserons de donner l'analyse à nos lecteurs.

Revenons au dictionnaire lui-même: le volume qui vient d'être publié se lit avec un grand intérêt; il justifie ce que promettent les précédens: de nombreux articles, importans quant à leur sujet, et quant à la manière dont ils ont été traités, sont faits pour occuper l'attention des savans; et presque tous méritent d'obtenir leurs suffrages. Celui que M. Alibert a consacré aux dartres, suffiroit seul pour faire la fortune de la nouvelle livraison. Les personnes qui ont déjà lu les recherches que cet ingénieux savant a publiées sur les dartres dans d'autres ouvrages, seroient étonnées de trouver dans le morceau qui nous occupe, une foule de considérations, d'aperçus tout à fait neufs, s'il étoit possible de s'étonner que M. Alibert se surpassât incessamment, lui-même, dans chacune de ses nouvelles productions. Disons-le donc sans exagération, cet article aura l'attrait de la nouveauté, pour les personnes qui auront lu tout ce que l'auteur a précédemment écrit sur ce vaste et beau sujet. Les recherches multipliées que M. Alibert a faites, en étudiant, dans sa clinique, cette

Dictionnaire des sciences médicales.

foule de phénomènes que présentent les affections dartreuses, l'ont mis à portée d'en donner une description, telle qu'on n'en voit de modèle dans aucune monographie: ce sont des peintures qui demeurent gravées dans notre esprit, comme il conserve le souvenir d'un tableau parfait que l'œil a contemplé avec délices. Justifions nos éloges par quelques citations; le lecteur ne sera pas fâché d'entendre notre auteur s'exprimer avec cette élégante et noble simplicité, cette harmonie soutenue, cette fermeté de style, qui sont le cachet de tout ce qui sort de la plume de M. Alibert. « Les dartres, dit-il, font le tourment de l'espèce humaine; elles attaquent tous les âges et toutes les classes de la société; partout ces tristes et repoussantes infirmités dégradent l'homme aux regards de l'homme: cependant elles sont encore bien mal connues et bien mal décrites. Tâchons de porter dans cette matière le flambeau d'une expérience nouvelle et d'une observation plus rigoureuse. Les empiriques qui ont osé s'emparer de cette partie si essentielle de la médecine pratique, l'ont infectée d'erreurs et de préjugés: séparons avec soin la pure vérité de leurs hypothèses futiles et mensongères. Plus le nombre des faits s'agrandit à nos yeux, plus nos recherches doivent tendre à devenir plus exactes et plus positives. En effet, ces sortes d'éruptions semblent s'être infiniment multipliées depuis quelques siècles; ne seroient-elles pas le funeste résultat des progrès de notre civilisation et des écarts de notre diététique? On serait tenté de le croire, d'après le silence que gardent à ce sujet des premiers pères de l'art. Du temps d'Hippocrate, on les envisageoit comme des phénomènes rares et inouis. Alors, sans doute, il se manifestoit

des exanthêmes sur le système cutané; mais ces exanthêmes avoient peu d'intensité, et n'étoient, en quelque sorte, que le symptôme le plus apparent de certaines fièvres épidémiques. La peau de l'homme s'est donc altérée davantage, à mesure qu'il s'est corrompu. Les empreintes qui la souillent sont des suites déplorables de ses déréglemens; car la nature n'a point tissu avec tant d'habileté l'enveloppe du corps humain, pour qu'elle devînt la proie des maladies. »

Dictionnaire des sciences médicales.

Les considérations générales auxquelles se livre notre auteur sur les affections dartreuses, sont toutes empreintes de l'esprit philosophique qui brille dans le passage que nous venons de citer. Les phénomènes que produisent les dartres sont si variés, qu'il en voit la nécessité d'une méthode spéciale de classification : « Car, si dans quelques circonstances elles se montrent à peine sur la peau, dans d'autres cas, elles la recouvrent d'écailles dures, de croûtes épaisses, de pustules tuberculeuses, de phlyctènes horribles, d'ulcères sordides, de gerçures énormes, etc. » M. Alibert, dans le cours de ces considérations, combat le préjugé des personnes qui regardent les dartres comme des affections légères, qui soutiennent que, dans tous les cas, il faut redouter de les guérir, parce que leur développement est salutaire à l'économie animale. L'expérience de notre savant confrère détruit de si spécieuses propositions. Le tableau où il peint les accidens qui résultent des dartres, est aussi concluant en faveur de la théorie, qui veut qu'on les guérisse, qu'il est effrayant pour le malade, et même pour le médecin chargé de le secourir. Notre auteur suit ces affections

Dictionnaire des sciences médicales.

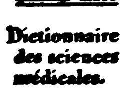
dans les différens siéges qu'elles occupent, et fait voir comment et pourquoi la même espèce de dartre sera bénigne à tel endroit de la peau, tandis qu'elle sera pernicieuse dans tel autre.

Ces généralités fourmillent d'observations physiologiques et médicales tout à fait neuves. En voici une qui mérite d'être rapportée : « Il est un point de médecine descriptive qui est d'un intérêt extrême pour les pathologistes, et dont j'ai cru devoir m'occuper avec l'attention la plus soutenue ; c'est que chaque affection herpétique provoque son mode particulier de douleur ou de prurit sur le systême dermoïde. Tantôt la sensation est presque nulle, ou n'est pas plus vive que celle que donneroit la simple application d'une mouche à la surface de la peau ; tantôt, pour me servir du langage figuré des médecins arabes, cette sensation est aussi incommode que les morsures simultanées d'une grande quantité de fourmis. Quelquefois c'est une démangeaison violente et continuelle, qui fait que le malade trouve un plaisir indicible à se gratter et à se déchirer l'épiderme ; quelquefois aussi c'est un sentiment de tension insupportable ; dans d'autres cas, enfin, ce sont des élancemens, comme si le derme étoit traversé par une multitude d'aiguilles ou de dards. J'ai vu certains dartreux qui se croyoient investis par des ceintures de feu, ou en contact avec des tisons brûlans. J'ai interrogé soigneusement les malades sur tous ces divers genres de souffrances : avec quelle éloquence ils peignent leurs intolérables tourmens ! combien de fois ne m'ont-ils pas fourni eux-mêmes les expressions les plus énergiques, pour tracer ce qu'ils éprouvoient ! C'est en me livrant à une sem-

blable étude, que j'ai pu méditer sur ces accès de prurit et de démangeaison vulgairement indiqués par ceux qui les éprouvent, sous le nom de *crises dartreuses*. Aucune plume n'avoit encore retracé ces irritations soudaines qui se déclarent souvent, à des temps déterminés, comme les paroxysmes des fièvres intermittentes : alors les malades ont beau se contenir, leurs mains sont portées machinalement, et par une force irrésistible, sur les parties de leur corps qui sont affectées de dartres; une sorte de fureur s'empare d'eux; ils parcourent successivement tout le siége du mal avec leurs ongles, et s'écorchent avec une sorte de délices, jusqu'à ce que le sang arrive. Ces phénomènes ne seroient-ils que des mouvemens particuliers de la nature, qui tend à se pratiquer des couloirs et des issues? »

Dictionnaire des sciences médicales.

Parmi les faits nombreux recueillis par M. Alibert, dans l'étude qu'il a faite des affections herpétiques, il en est un qui, comme le dit l'auteur lui-même, est aussi concluant que remarquable : c'est que le virus dartreux n'est pas aussi transmissible par la voie de la contagion, que le vulgaire et bien des médecins l'avoient pensé. « Je puis alléguer, ajoute ce savant, des expériences qui ont été faites sur moi-même. Et quel est l'homme qui ne voudroit pas découvrir une vérité dans une science, quand ce seroit au péril de sa santé? j'ai donc manié familièrement la matière des croûtes et des pustules dartreuses; je n'ai pas craint de l'appliquer sur quelques parties de mon corps, sans que jamais je me sois vu atteint de l'infection. Des élèves zélés pour leur art, MM. Bachelet et Lenoble, se sont soumis vainement à des essais semblables. Peut-être faudra-t-il des tentatives plus réitérées



Dictionnaire des sciences médicales.

et plus prolongées. Toutefois est-il vrai de dire que le virus dartreux ne se communique qu'avec une extrême difficulté, qu'il faut des causes intérieures ou organiques qui nous disposent à son atteinte. »

Une remarque importante, qui avoit été faite par tous les grands praticiens, et que l'observation de M. Alibert confirme, c'est que, pendant l'administration des moyens anti-herpétiques, les affections dartreuses augmentent pour quelques jours, et qu'alors la moindre commotion dans le mouvement du sang et des humeurs suffisent pour faire éclater, dans toute leur énergie, des maladies qui étoient cachées et silencieuses. Notre auteur ne veut pas que, dans de pareilles circonstances, le médecin se désiste des moyens dont il avoit commencé l'usage. Il lui conseille aussi de combattre l'affection cutanée, alors même qu'elle a disparu. « J'ai prouvé enfin, ajoute-t-il, que déterminer l'état des propriétés vitales dans chaque maladie de la peau, c'est presque arriver à la guérison. »

De ces considérations, notre auteur passe à l'exposition des phénomènes généraux qui caractérisent la marche des dartres. C'est un tableau fait d'après nature; ses couleurs sont d'une vérité effrayante : tous les détails sont exposés avec le plus grand scrupule. Il n'y a que l'homme versé dans une immense pratique, et doué du génie de l'observation, qui puisse exécuter avec autant de sagacité un travail aussi difficile. Il nous est impossible de l'analyser; rien ne peut en être isolé, il faut l'étudier dans son ensemble. Tout ce que décrit M. Alibert, est d'une exactitude religieuse. « En m'occupant, dit-il avec une noble candeur, en m'occupant de ces tristes ta-

bleaux, j'en ai sévèrement écarté ce qui n'est point d'une vérité démonstrative ; je n'ai pas oublié que la postérité répète les expériences, et condamne à un juste oubli les observations qui manquent d'exactitude. » Dans cette partie de son travail, M. Alibert examine les diverses complications des dartres avec d'autres maladies, et les circonstances qui peuvent influer sur la nature de l'affection herpétique. Ensuite il jette un coup d'œil lumineux sur les rapports des dartres avec d'autres affections cutanées. C'est toujours avec sa perspicacité et son exactitude ordinaires, et en s'appuyant de l'autorité de ses observations, qu'il trace les caractères distinctifs au moyen desquels on reconnoît constamment si une affection est dartreuse ou d'une autre nature.

Dictionnaire des sciences médicales.

Les organes qui sympathisent avec la peau, sont susceptibles d'être le siége des métastases dartreuses. Ce phénomène pathologique, regardé avec raison comme très-funeste par notre auteur, est exposé avec la plus grande lucidité dans l'article qui nous occupe. La théorie de M. Alibert est toujours corroborée par des observations concluantes et instructives.

Vient après l'exposition des différentes espèces de dartres : on sait par la lecture des ouvrages qu'il a déjà publiés, au moyen de quelles immenses recherches pratiques notre auteur est parvenu à classer les dartres, et à les diviser en diverses espèces, dont l'existence se manifeste par des caractères tranchés et immuables. Les noms qu'il a donnés à ces espèces indiquent les phénomènes qui les distinguent : ainsi, la dartre furfuracée, *herpes furfuraceus*, se manifeste par de légères exfoliations de l'épiderme, qui ressemblent à des molécules de farine ou aux écailles

Dictionnaire des sciences médicales.

de son. La dartre squammeuse, *herpes squammosus*, produit des exfoliations de l'épiderme, qui constituent des écailles plus larges et plus étendues que dans l'espèce précédente. La troisième espèce est la dartre crustacée, *herpes crustaceus* : des croûtes jaunes ou d'un jaune verdâtre, indiquent cette dartre; ces croûtes tombent, et sont remplacées par d'autres. Elles résultent d'un suintement, dont la teinte jaune offre la couleur du miel ou des sucs gommeux qui se concrètent sur l'écorce des pruniers, etc. Quatrième espèce : dartre pustuleuse, *herpes pustulosus*; des pustules plus ou moins volumineuses et plus ou moins rapprochées caractérisent cette espèce. La dartre rongeante, *herpes exedens* : un bouton ou une pustule croûteuse, qui dégénère bientôt en un ulcère rongeant, indique cette cinquième espèce. Nous n'avons fait qu'indiquer ici les espèces : en lisant le bel article de M. Alibert, on verra que ces espèces ont des variétés très-remarquables. L'histoire des unes et des autres est faite avec la plus parfaite précision.

On s'attend bien que notre auteur parlera des causes qui déterminent les dartres. Il en reconnoît de deux sortes : les causes organiques et les causes extérieures. Les premières sont difficiles à déduire : beaucoup d'auteurs se sont perdus dans le vague des conjectures, en voulant les déterminer. M. Alibert admet comme très-vraisemblable, la manière vicieuse dont s'effectue la transpiration insensible. « La peau, dit cet observateur, est une sorte d'émonctoire universel, destiné à purger le corps d'une multitude de particules salines, glutineuses, huileuses, etc. Lorsque ces matières excrémentitielles se rassemblent sous l'épiderme, elles y forment des points d'irritation qui interrompent

Dictionnaire des sciences médicales.

interrompent plus ou moins, dans son exercice, la fonction, si nécessaire, des exhalans cutanés.» La disposition héréditaire est placée par l'auteur, au rang des causes organiques des dartres. Une foule d'exemples rassemblés par M. Alibert confirment son opinion. Les praticiens observateurs ont acquis par eux-mêmes la preuve de ce qu'affirme notre illustre confrère. D'autres causes organiques se déduisent du tempérament. L'auteur a observé que les individus qui ont les cheveux blonds et la peau blanche, sont principalement sujets à la dartre furfuracée ou à la dartre squammeuse. Le tempérament sanguin est sujet à la dartre crustacée. Le tempérament bilieux ou mélancolique dispose à la dartre pustuleuse.

Les dartres succèdent souvent à la suppression des menstrues ou des hémorroïdes. Il faut même chercher les causes organiques des dartres dans les maladies antérieures, les exanthêmes aigus, la gale, lorsqu'elle a vieilli sur le systême dermoïde. Certaines affections catarrhales, gouteuses, rhumatismales, vénériennes, se rangent parmi ces causes. M. Alibert a fait un rapprochement aussi neuf que curieux sur l'influence qu'exercent les âges de l'homme, à l'égard de la naissance et de l'accroissement des dartres. « On dirait même, poursuit-il, que le virus herpétique suit, en quelque sorte, la direction des forces vitales. Dans l'enfance et la jeunesse, il se manifeste à la tête; dans l'adolescence, à la poitrine; chez les adultes, à la région hypocondriaque et abdominale; chez les vieillards, aux extrémités intérieures.»

M. Alibert, après un examen très-philosophique des causes organiques des dartres, conclut que le vice dartreux s'échappe d'une multitude de sources

Dictionnaire des sciences médicales.

dans l'économie animale, et qu'il s'y propage par mille racines; que la peau sympathisant, par la plus intime correspondance, avec l'universalité des organes, tout ce qui peut altérer leur libre exercice, et troubler l'action des exhalans, peut aussi déterminer l'apparition des dartres. Notre auteur pense que très-souvent ces sortes d'éruptions ne sont que la crise des maladies intérieures, et que la nature se dépure par ces phlegmasies cutanées.

M. Alibert reconnaît et indique une foule de causes extérieures, présidant à la production et au développement des dartres. Le pays qu'on habite est la première de toutes ces causes. N'y a-t-il pas des climats où les dartres sont endémiques? Ensuite vient le renouvellement des saisons; le commencement du printemps et les intempéries de l'automne donnent lieu à de nombreuses invasions herpétiques chez les personnes cacochymes ou atteintes de quelques vices constitutionnels. Les alimens, les boissons, les fatigues violentes du corps, les voyages pénibles, les travaux continuels, les veilles prolongées, sont autant de causes extérieures des dartres. L'oisiveté est une source inépuisable qui produit ces affections. Les personnes livrées par leur profession à une vie sédentaire, tranquille et solitaire, les hommes de cabinet, les gens de lettres, sont tourmentés par les dartres. Les peuples chez lesquels il y a le plus d'arts sédentaires, sont aussi ceux chez lesquels il y a le plus de maladies cutanées. Les hommes qui vivent dans la crapule et la malpropreté, les mendians, les matelots, les prisonniers, les galériens, qui changent si rarement de linge, sont presque tous sujets aux dartres. Les cuisiniers sont, d'après les observations

de M. Alibert, disposés à la dartre crustácée florescente. Les pâtissiers ont à la surface du métacarpe des dartres squammeuses insurmontables. Cette disposition provient de ce que ces hommes sont obligés d'approcher incessamment leurs mains du feu. Les boulangers sont attaqués par la dartre furfuracée. Les ouvriers qui travaillent aux mines, ceux qui sont exposés aux émanations des oxides métalliques, de la chaux, etc., ont des éruptions prurigineuses. L'abus des ceintures et des corsets, gênant la circulation abdominale, fait refluer le sang à la tête, et détermine la couperose.

Dictionnaire des sciences médicales.

Notre auteur est un observateur trop philosophe, pour avoir omis de ranger parmi les causes des dartres le chagrin, la colère, et toutes les passions tristes de l'ame; les désirs long-temps comprimés, particulièrement ceux qui portent les deux sexes vers les plaisirs vénériens, sont aussi compris parmi ces causes. M. Alibert a observé que, dans ce dernier cas, les dartres se manifestent au front des jeunes gens; et il en donne de bonnes raisons. Nous ajouterons que chez les adultes des deux sexes, les dartres, dans de pareilles circonstances, se développent, le plus souvent, aux parties génitales mêmes, ou dans leur voisinage. Elles naissent, pour l'ordinaire, sur les bourses, ou au périnée, dans l'homme; les femmes les portent autour de la vulve et dans le voisinage de l'anus. Nous avons observé une multitude de faits semblables, particulièrement chez les militaires.

M. Alibert s'est attaché à déterminer le siége spécial des dartres. C'est dans le tissu réticulaire que le placent les hommes les plus instruits.

Dictionnaire des sciences médicales.

L'auteur partage cet avis; il le motive, et ajoute : « On peut dire qu'en général, les dartres ont leur siége dans les organes secrétoires du systême dermoïde. » Il établit que toutes les espèces de dartres provenant de la même source, partent du même point dans les tégumens, mais que les unes, par l'effet de la malignité qui leur est propre, étendent ensuite leurs ravages plus ou moins profondément. Des autopsies cadavériques ont été faites par M. Alibert, dans l'objet d'éclairer ce point de doctrine : il en rapporte trois, qui justifient pleinement la théorie qu'il établit.

La nature de la matière des dartres a été dévoilée à notre auteur par l'analyse chimique. Les écailles dartreuses ont produit de l'albumine, du mucilage animal, du muriate de soude, du sulfate de soude, de l'acide phosphorique libre, du phosphate de chaux. Les croûtes dartreuses ont offert de l'albumine, du mucilage animal, du muriate de soude, du sulfate de soude, du phosphate de chaux et du carbonate de chaux. On voit que les écailles et les croûtes ne diffèrent entre elles, qu'en ce que les premières contiennent de l'acide phosphorique libre, et point de carbonate de chaux; tandis que les dartres croûteuses ne présentent point cet acide, et contiennent du carbonate de chaux.

M. Alibert termine cette belle monographie sur les affections herpétiques, par des considérations relatives aux méthodes employées pour la guérison des dartres. L'auteur démontre que chaque espèce sollicite un mode de traitement particulier, et qu'il ne peut point exister de moyen universel pour la guérison de toutes les dartres ; que ceux préconisés par les charlatans, que les prétendus secrets tant vantés par ces

hommes cupides et ignorans, doivent être rejetés par les vrais médecins. M. Alibert décrit trois temps dans le cours des dartres : chacune de ces époques sollicite un traitement particulier. Le traitement convenable à l'une, seroit évidemment perturbateur dans l'autre. On sait trop qu'il nous est impossible de suivre notre auteur dans cette partie de son article : toutes ses idées s'enchaînent et se lient si intimement, qu'elles échappent à l'analyse. Il nous suffira de dire ici qu'il divise le traitement en interne et en externe ; qu'il examine avec sagacité tous les moyens individuels, toutes les méthodes usitées avant lui ; qu'il les apprécie en homme impartial et très-versé dans la thérapeutique et dans l'observation ; que le soufre est le médicament qui lui a paru exercer l'action la plus énergique sur les affections dartreuses. Il fait l'éloge des eaux minérales sulfureuses, en établissant à leur égard les exceptions et les modifications qu'exigent les circonstances et l'espèce de l'affection, etc., etc. M. Alibert met au premier rang des moyens externes l'usage des bains : il fait un juste éloge des bains d'eaux minérales, et des différens procédés pour les administrer ; celui de la douche réussit souvent d'une manière miraculeuse. Ici, l'auteur fait mention des eaux minérales factices, qui lui ont valu tant de succès dans la curation des dartres : les eaux composées par MM. Triayre et Jurine, dans leur magnifique établissement de Paris, tiennent le premier rang, sous le rapport de leur composition et de leur administration. L'auteur de cet extrait se joint avec plaisir à son collègue, pour payer à MM. Triayre et Jurine un tribut d'éloges bien lé-

Dictionnaire des sciences médicales.

Dictionnaire des sciences médicales.

gitime, et que justifient les nombreuses et belles guérisons qui s'opèrent chaque jour, et dans les saisons les plus rigoureuses et les plus contraires en apparence, dans l'établissement qu'ils dirigent avec autant de savoir que de philantropie.

Telle est l'esquisse de l'article que M. Alibert a consacré aux affections dartreuses dans ce Dictionnaire. Nous avons été entraîné par l'importance du sujet, et peut-être plus encore par la supériorité de ce morceau, l'un des plus remarquables qui aient été écrits en médecine. Nous ne craignons pas de le dire, il nous paroît réunir toutes les perfections, et suffiroit pour placer son auteur au premier rang des écrivains savans et philosophes et des plus habiles praticiens; si tous les écrits qui sortent de la plume de M. Alibert ne lui assignoient la même place.

M. Barbier, d'Amiens, l'un des collaborateurs les plus laborieux du Dictionnaire, fournit à chaque volume un grand nombre d'articles, tous recommandables; il faut citer dans celui-ci les mots *délayant* et *dépuration*.

M. Biett a déterminé la véritable signification médicale du mot *délitescence*, sur laquelle les pathologistes n'étaient point d'acord. D'après ce médecin, la délitescence est la disparition d'une tumeur en suppuration; c'est aussi la cessation prématurée d'un mouvement fluxionnaire; elle exprime même la disparition rapide d'une collection purulente déjà formée, en tant que cette collection ne se dirige ou ne se renouvelle point sur d'autres organes, etc. M. Biett considère ensuite la délitescence sous son double aspect de terminaison favorable, et de terminaison dangereuse, dans les affections du corps humain. Cette partie de son travail est fort

lumineuse, et prouve combien l'auteur est versé dans l'étude et dans l'observation des maladies.

Dictionnaire des sciences médicales.

Le *dartos* sur la nature duquel les anatomistes ont eu pendant long-temps des idées si diverses et si fausses, mieux étudié par les modernes, est reconnu aujourd'hui n'être qu'une membrane celluleuse; tous conviennent que ce n'est point un muscle. M. Breschet, au moyen des recherches anatomiques les plus exactes et les plus assidues, a reconnu que le dartos provient de l'épanouissement du *gubernaculum testis*, et que c'est une membrane celluleuse et vasculaire. L'article consacré au dartos, par M. Breschet, est très-curieux, et fait beaucoup d'honneur au savoir et au talent expérimentateur de ce jeune anatomiste.

C'est au même auteur que nous devons l'article *déchirement*, que l'on peut regarder comme l'un des meilleurs morceaux de chirurgie de ce volume: c'est un traité complet de tout ce qui a été dit sur les déchiremens qui peuvent avoir lieu aux diverses parties du corps humain. L'auteur a puisé aux bonnes sources; il a enrichi son article d'observations intéressantes, et qui fortifient la saine théorie qu'il établit au sujet des indications que présentent les déchiremens.

M. Chaumeton, à qui le Dictionnaire a tant d'obligations pour les excellentes notes bibliographiques qu'il y insère, lui fournit encore beaucoup d'articles où brillent son savoir et son bon esprit. Parmi ces articles, indiquons au lecteur les mots *datte*, *digitale*, *descalorinèses* et *désoxigénèses*. Ces deux derniers mots n'ont été insérés que pour porter le flambeau de la saine critique sur le système noso-

Dictionnaire des sciences médicales.

logique d'un médecin doué de grands talens et d'une extrême fécondité, mais qui n'a point été toujours exempt d'erreurs. M. Chaumeton se récrie avec raison sur la barbarie de la nomenclature adoptée par l'auteur, qui associe des mots grecs avec des mots latins, pour en faire des mots françois. Mais nous ne voulons point en dire davantage sur ces articles de pure critique. Les éloges que nous donnons avec plaisir à M. Baumes, ne peuvent être suspects; tandis qu'il ne manqueroit point de donner une interprétation maligne à ceux que nous donnerions à ses adversaires. Renvoyons donc nos lecteurs aux mots *descalorinèses* et *désoxigénèses*, qu'ils liront avec l'intérêt que M. Chaumeton sait exciter dans tout ce qu'il produit.

M. Cuvier, dans l'article *dent* (anatomie), a dit des choses neuves, et qui sont le résultat de ses travaux anatomiques. Ce qui étoit déjà connu est présenté avec l'art qui caractérise le grand talent de l'auteur, l'un des littérateurs les plus distingués qui honorent les sciences.

M. Esquirol a fourni trois articles du premier ordre dans ce volume : ce sont les mots *délire*, *démence* et *démonomanie*. Les deux derniers, surtout, sont remarquables par l'esprit philosophique qu'on y voit briller, et par les considérations ingénieuses et neuves auxquelles s'est livré le savant auteur qui a consacré ses méditations et ses expériences à cette partie si importante de la médecine qui a rapport aux aliénés; partie qui, avant M. Pinel, étoit encore réduite à des élémens trop incertains. M. Esquirol se montre ici le digne élève, l'émule de son illustre maître. Nous regrettons de ne pouvoir justi-

fier nos éloges par des citations; mais si le lecteur veut recourir aux articles que nous venons de lui indiquer, il aura de quoi satisfaire sa curiosité et son désir de s'instruire.

Dictionnaire des sciences médicales.

L'article *désinfection* devoit présenter l'état de nos connoissances actuelles sur les moyens de détruire les émanations diverses qui sont délétères de la vie, ou qui en altèrent les propriétés. On devoit y trouver l'histoire de tous les procédés, de toutes les découvertes faites jusqu'à ce jour, par les chimistes, sur un point aussi intéressant; on devoit surtout y lire une discussion lumineuse sur les diverses causes d'infection, et sur ses différens modes. MM. Hallé et Nysten viennent de s'acquitter de cette belle tâche, avec la distinction que le public avoit droit d'attendre d'un de nos plus savans médecins, et du collaborateur éclairé qu'il s'est choisi. Leur article ne laisse rien à désirer, et nous le recommandons, comme un guide précieux, à tous les médecins, à tous les administrateurs chargés de combattre les épidémies, et d'assainir les établissemens publics, tels que les ateliers, les manufactures, les hôpitaux, les prisons, etc.

M. Laennec, qui a déjà fourni de fort bons articles au Dictionnaire, a traité, dans ce volume, de la *dégénération*. L'auteur la considère sous trois acceptions : dans son sens rigoureux, les médecins entendent, par ce mot, le changement de nature d'un objet quelconque, en tant que ce changement opère le passage de l'état primitif en un état inférieur ou pire. Cette définition est claire, précise et très-logique. La deuxième acception est celle qu'on emploie vulgairement pour

Dictionnaire des sciences médicales.

exprimer une détérioration quelconque de nos solides ou de nos humeurs : ainsi, l'on dit la dégénération d'une tumeur en squirrhe, la dégénération du sang, de la bile, des humeurs, etc. La troisième signification du mot dégénération est considérée dans son application à l'anatomie pathologique. M. Laennec détermine le sens précis qu'on doit attacher à ce mot dans sa nouvelle application ; il se plaint de ce qu'on lui donne déjà un sens trop étendu, et veut qu'on le restreigne, afin de ne point jeter du vague dans les idées, et de pouvoir mieux s'entendre à la faveur d'un langage uniforme, et fondé sur la nature des choses. Ainsi quelques auteurs modernes se sont servi du mot *dégénération* pour exprimer le passage d'un cartilage à l'état osseux, ou la formation d'une tumeur osseuse, au milieu du tissu cellulaire. C'est, comme l'observe M. Laennec, prendre ce mot hors de son étymologie, que de l'employer dans un pareil sens ; car une tumeur osseuse, tuberculeuse, etc., formée dans l'interstice cellulaire de deux ou de plusieurs organes, n'est point l'effet du changement de nature de l'un d'eux, mais celui d'une création nouvelle. C'est une production accidentelle, mais ce n'est point une dégénération d'une partie quelconque de l'économie animale. M. Laennec veut que le mot dégénération soit restreint, en anatomie pathologique, à désigner seulement la transformation d'un tissu quelconque de l'économie animale, en une substance de nature différente : par exemple, le passage d'un ligament ou d'un cartilage à l'état osseux ; le changement d'un muscle, d'une glande lymphatique, du parenchyme d'un viscère, etc., en une matière tuberculeuse ou cérébriforme. Mais une

Dictionnaire des sciences médicales.

masse tuberculeuse, développée dans le poumon, une tumeur cérébriforme qui prend naissance dans le tissu cellulaire d'un membre, ne doivent point être comprises parmi les dégénérescences. Cela posé, l'auteur démontre que les dégénérations, considérées dans cette exacte acception, sont moins fréquentes qu'on ne le pense communément; il les regarde comme une des formes les plus rares des productions désignées sous le nom de *tissus accidentels*, dans son article *anatomie pathologique*, inséré au 2e. volume du *Dictionnaire des Sciences médicales*. Le plus grand nombre des lésions organiques ne sont que des *productions*, et n'ont que des rapports de contiguité avec l'organe qui semble avoir subi une transformation. Nous ne suivrons pas l'auteur dans les développelemens auxquels il se livre pour appuyer sa théorie; il nous suffira de dire qu'ils sont tous péremptoires et fondés sur les plus savantes recherches, et qu'ils jettent sur la matière importante que M. Laennec traite en maître habile, le plus haut intérêt. Un mérite essentiel de cet article, et qui ajoute beaucoup au plaisir que fait éprouver sa lecture, c'est qu'il est écrit avec une extrême clarté, et qu'il seroit compris par les lecteurs les moins familiers avec les matières dont il se compose.

Parmi une foule d'articles peu considérables, mais où brillent une excellente doctrine chirurgicale, de solides connoissances anatomiques, une exactitude et une clarté précieuses, nous citerons le mot *dénudation*, mot important par lui-même, et qui le seroit devenu sous la plume de M. Mouton. L'auteur, après avoir défini le mot *dénudation*,

Dictionnaire des sciences médicales.

énoncé les différentes espèces de dénudations, selon les organes où elle a lieu, explique que l'usage a plus particulièrement consacré ce mot pour exprimer la séparation du périoste d'un os. M. Mouton détermine avec précision toutes les causes, tant traumatiques que consécutives ou humorales, qui sont susceptibles de dénuder les parties du corps humain. Il fait mention des procédés que l'art lui-même emploie pour opérer la dénudation, lorsqu'il s'en sert comme d'un moyen pour guérir. L'auteur expose les divers signes de la dénudation, et ceux qui servent à la faire reconnoître; les accidens qui en résultent, selon leurs causes et leurs époques. Si cet écrivain se montre excellent théoricien dans tout cet exposé, il ne brille pas moins comme praticien, lorsqu'il parle du pronostic, et des méthodes curatives que la chirurgie et la médecine mettent en usage pour combattre les dénudations, et ramener l'état de santé. L'auteur termine par des considérations importantes pour les praticiens, sur ce qui se passe dans les os et les autres tissus dénudés, selon leur forme et leur nature. Les jeunes chirurgiens liront avec fruit cet article vraiment élémentaire, et digne de l'estimable professeur qui a si heureusement rajeuni les principes de chirurgie de Lafaye.

L'art des accouchemens est une des branches de la chirurgie qui laisse le moins à désirer de nos jours; peut-être même pourroit-on dire que cet art est porté à son plus haut degré de perfection. La tâche d'un auteur qui se charge d'en faire l'histoire, d'en tracer les préceptes, et d'en faire connoître tous les secrets, présente peu de difficultés, sous le rapport des combinaisons; mais aussi cet auteur contracte l'obligation de ne rien omettre, de dire tout ce qu'on

Dictionnaire des sciences médicales.

sait ; et enfin d'offrir à son lecteur un tableau complet et sans tache. Pour atteindre ce but, il ne suffit pas d'être un accoucheur instruit, il faut encore être érudit, et posséder le talent de rendre les idées des autres ; ce qui est souvent plus difficile que de rendre les siennes propres. M. Murat, dans l'article *délivrance*, prouve qu'il réunit toutes les conditions que nous venons d'exiger. Il n'a sans doute rien appris de neuf aux professeurs et aux grands praticiens ; mais il enseigne à ceux qui veulent s'instruire, tout ce que les hommes les plus instruits savent au sujet de la délivrance. M. Murat a donc enrichi le Dictionnaire d'un fort bon article. On en peut dire autant du mot *dentition*, qui appartient au même auteur. L'histoire de cette importante opération de la nature, est énoncée avec habileté par un praticien également bon anatomiste et bon physiologiste. M. Murat ne s'est pas contenté de ses propres recherches, de ses observations, il a puisé aux meilleures sources ; en sorte qu'il a réuni dans un seul morceau tout ce que les savans avaient recueilli sur ce sujet intéressant. Nous ne saurions trop recommander à nos lecteurs, aux parens eux-mêmes, toute la partie de cet article qui a rapport aux soins hygiéniques et thérapeutiques que sollicite l'état des enfans dans le travail de la première dentition. Les médecins savent trop combien de moyens empiriques sont encore employés par les ignorans, les nourrices et beaucoup de parens. M. Murat trace des préceptes qu'il faut suivre ; car ils sont fondés sur la nature des choses, comme leurs succès sont justifiés par l'expérience.

M. Nacquart fait preuve dans les articles *débili-*

Dictionnaire des sciences médicales.

tation et *débilité*, de profondes connoissances médicales : on voit tour à tour, dans le même écrivain, briller les lumières de la physiologie, de l'hygiène et de la pathologie. Les deux mots dont il est question sont considérés, par notre auteur, sous les points de vue d'une médecine philosophique et rationnelle, qui décèlent l'observateur réfléchi et le praticien éclairé sur les causes les plus indirectes en apparence, les plus éloignées, les moins palpables des maladies : ces causes, imperceptibles pour le vulgaire des médecins, sont évidentes pour les hommes nourris, comme l'est M. Nacquart, de l'étude d'Hippocrate et de Morgagni. Ce médecin n'a rien laissé à désirer sur la théorie de la débilitation et de la débilité, considérées dans leurs causes, dans leur mode d'influence sur notre organisation, puis, comme maladies, ou sous le rapport de leur action dans les maladies. Les moyens prophylactiques et thérapeutiques qu'il indique, sont d'un médecin qui a fait de l'hygiène et de la médecine pratique une étude approfondie. Qu'il nous soit permis cependant de soumettre à M. Nacquart nos doutes sur une de ses définitions qui nous paroît contraire à la logique grammaticale et à celle des pensées. « *Debilitation*, action par laquelle on affoiblit ou diminue les forces, et dont le résultat s'appelle *débilité*. » La débilitation est, selon nous, un état, et non pas une action. Ouvrez le Dictionnaire, et vous lirez : *Débilitation*, affoiblissement ; *débilité*, foiblesse ; *débiliter*, affoiblir. La débilitation est le résultat d'une action qu'exercent certaines causes connues sous le nom de *débilitantes*. Ces causes exercent sur l'organisme animal une action qui produit la débili-

tation. Mais quel est cet *on*, qui, selon M. Nacquart, affoiblit? L'on comprend que *purger* est une action par laquelle on fait évacuer; ainsi *purgation* a bien l'évacuation pour objet; mais, pris isolément, ce n'est point une action, ce n'est que le résultat d'une action première.

Dictionnaire des sciences médicales.

M. Nacquart lui-même, un peu plus bas, contredit sa définition, lorsqu'il dit : La débilitation est le produit de causes qui tendent à détruire notre économie. Il me semble que M. Nacquart a défini le mot *débilitation*, qui est substantif, comme s'il eût été un verbe. La débilitation et la débilité sont, selon notre opinion, deux choses qui ne diffèrent entr'elles qu'en ce que la débilitation est un état de foiblesse pour ainsi dire progressif, fortuit ou instantané; tandis que la débilité constitue un état permanent de foiblesse, du moins jusqu'à ce que l'hygiène ou la thérapeutique aient pu changer l'action des propriétés vitales.

M. Nacquart n'a-t-il point manqué de justesse dans cette distinction qu'on lit au mot *débilité*? « Il ne faut pas confondre, dit-il, la débilité, qui est un épuisement durable, avec la fatigue, qui est momentanée. » D'abord, la débilité n'est pas un épuisement durable; car cet épuisement peut, dans une foule de cas, cesser au moyen des remèdes et du régime. On est épuisé par une hémorragie considérable, et, par suite, on est dans un état de débilité : mais si l'on arrête cette hémorragie, et si l'on donne au malade des médicamens et une nourriture qui le fortifient, bientôt il recouvre ses forces, et la débilité cesse. Cet exemple nous dispense d'en citer mille autres. Nous croyons encore que M. Nacquart n'a point

Dictionnaire des sciences médicales.

exprimé une idée juste, lorsqu'il a dit que la fatigue, étant momentanée, ne doit point être confondue avec la débilité ; il est évident qu'une fatigue extrême peut produire la débilité. A la vérité, cet état cesse bientôt avec la fatigue ; mais toujours est-il certain que la fatigue débilite les forces. Il arrive même que la débilité ayant été déterminée par des fatigues prolongées, ne cède point au repos, parce que les propriétés vitales ont été altérées à raison des perturbations qu'elles ont éprouvées dans d'excessives fatigues.

Ces remarques, alors même qu'elles seroient péremptoires, ne sauroient jeter de la défaveur sur le mérite intrinsèque des deux articles qui nous occupent L'auteur peut avoir négligé des définitions, et, tout en s'entendant lui-même, ne s'être pas rendu assez intelligible pour tous les lecteurs. Mais la supériorité de talent qu'il a fait paroître dans la discussion du mot *débilité*, la profondeur de ses idées et la solidité de sa doctrine, placeront incontestablement cet article, malgré de légères taches, parmi les bonnes productions de notre fécond et savant auteur.

Un troisième article de M. Nacquart a fixé notre attention, et nous semble mériter de grands éloges. L'auteur définit le mot *description* d'une manière ingénieuse et neuve. « Toute *description*, dit-il, est une définition augmentée et rendue complète, de manière à former un tableau, une représentation exacte de l'objet que l'on veut faire connoître. » M. Nacquart établit les principes sur lesquels une bonne description doit être fondée ; il fait voir en quoi les descriptions sont ordinairement vicieuses : « A ce que nous voyons réellement, nous ajoutons

ce

ce que nous voulons ou croyons voir. » L'auteur pense que pour bien décrire un objet, il est nécessaire de peindre ses attributs dans l'ordre où ils doivent frapper notre esprit. D'après ce principe, il ajoute que toute bonne description suppose une méthode analytique, à l'aide de laquelle on s'est rendu compte de la marche que suit notre esprit en acquérant des idées. Passant ensuite en revue l'anatomie, la physiologie, la chirurgie, la nosologie et la thérapeutique, il trace les méthodes descriptives qui leur sont propres. Il examine les procédés usités, et fait voir en quoi ils sont défectueux, et les avantages qu'on en peut retirer. Cet article, écrit avec élégance et précision, est pensé très-philosophiquement. M. Nacquart s'élève contre les observations de faits particuliers; il prétend même que ces observations dessèchent le cerveau, rétrécissent les idées, et rendent incapable de s'élever à des vues générales. Cette question demanderoit à être discutée avec quelque détail : nous pensons que l'opinion contraire pourroit être défendue avec avantage, et qu'il seroit facile de prouver par de beaux exemples, pris dans Hippocrate, dans Boërhaave, dans Morgagni et dans Haller, pour ne citer que ceux-là, que M. Nacquart n'a présenté qu'une idée paradoxale. Mais une pareille discussion nous éloigneroit trop du sujet de cet extrait, et nous devons nous borner à protester contre des principes que nous croyons nuisibles aux progrès de la médecine pratique. — Si l'espace nous le permettoit, nous pourrions citer d'autres articles fort estimables de M. Nacquart, parmi lesquels on remarque le mot *défaillance*.

Dictionnaire des sciences médicales.

MM. Pariset et Villeneuve ont donné un article sur

Dictionnaire des sciences médicales.

avec plus de profusion que celui des plus vils animaux? Le projet sacré de Henri IV va-t-il s'effectuer? Les rois et les peuples formeront-ils désormais une famille unie par les liens chéris de la paix? Osons l'espérer! Mais pendant vingt-cinq ans d'une guerre sanglante, les amis de l'humanité, ne pouvant s'opposer à ce fléau, rêvoient sans cesse aux moyens d'en diminuer les ravages. Les progrès de la chirurgie militaire, en France, tendoient au même but. C'est à ces progrès qu'il faut rapporter l'institution imaginée par M. Percy, sous le nom de *despotats*. Les anciens appeloient ainsi (*milites despotati*) les soldats ou infirmiers militaires chargés d'enlever du champ de bataille les blessés. Notre auteur nomme *despotats* ou *brancardiers*, des soldats spécialement destinés à ramasser les blessés du champ de bataille, et à les porter en un lieu convenable pour être secourus. Chaque brancardier est armé d'une lance, dont le bois est disposé de telle manière, que l'arme se convertit, au besoin, en brancard : il suffit que deux brancardiers soient réunis, pour former, en quelques secondes, un brancard avec leurs lances et une partie de leur équipement. On lira avec beaucoup d'intérêt, dans l'article *despotat*, la description de ces brancards, la manière de les ajuster, et de s'en servir le plus avantageusement pour le transport des blessés les plus grièvement atteints. Quatre planches très-bien gravées représentent cet ingénieux équipage dans tous ses détails, ainsi que les despotats armés et équipés, puis exerçant les fonctions d'infirmiers sur le champ de bataille.

L'idée des brancardiers fait honneur à l'humanité et au génie inventif de M. Percy. C'est à ce célèbre

chirurgien que l'on doit aussi l'invention de ces voitures d'ambulance, qui portoient sur le champ du carnage les chirurgiens, les infirmiers, et tous les objets nécessaires aux premiers pansemens. Nous avons fait connoître cette belle institution dans l'article *chirurgie militaire*, que nous avons publié dans le 5e. volume du *Dictionnaire des Sciences médicales*. M. Percy n'a imaginé les despotats que pour suppléer ces voitures si utiles, mais trop souvent négligées dans les armées, où le matériel étoit livré dans ces derniers temps à un abandon bien déplorable.

Dictionnaire des sciences médicales.

M. Pinel, dans l'article *décomposition*, développe de nouvelles idées sur la méthode analytique appliquée à l'étude et à l'enseignement de la médecine. Cet article, rempli d'une philosophie également transcendante et douce, est, en tous points, digne du penseur profond, de l'homme de génie, qui, à tant de titres, mérite l'admiration de son siècle, comme il obtiendra celle de la postérité.

Plusieurs articles composés par M. Renauldin, enrichissent ce volume : cet auteur se distingue par une exactitude précieuse dans ses définitions, par une sureté, une correction de style, une sagesse de doctrine qui font lire avec grand plaisir ses moindres productions. Parmi les matières les plus importantes qu'il a traitées dans cette livraison, nous distinguons les mots, *déclin*, *décrépitude*, *dem el muia*, et *dérivation*. M. Renauldin s'est chargé de l'histoire de tous les âges de la vie de l'homme : c'est particulièrement au premier degré de la vieillesse auquel se rapporte le mot *déclin*. L'auteur fixe ce période sénile de soixante à soixante-quinze ans, et fait l'énumération des infirmités qui viennent alors peser

Dictionnaire des sciences médicales.

sur la fin de notre carrière. M. Renauldin considère ensuite le déclin dans ses diverses acceptions médicales ; il détermine ce que les médecins entendent par ce mot, et quelle doit être leur conduite en pareille occurrence.

La décrépitude est le dernier degré de la vieillesse. L'auteur peint ce court et affligeant espace de la vie humaine, avec des couleurs analogues au sujet ; et, après avoir lu son article, il vous reste dans l'ame une teinte de mélancolie qui fait l'apologie de la vérité du tableau. Ce morceau, l'un des mieux faits et des plus intéressans du volume, est surtout remarquable par la belle simplicité avec laquelle il est écrit : c'est la conception d'un savant, d'un philosophe et d'un homme sensible.

Le *dem el muia* est une espèce de fièvre intermittente pernicieuse, particulière au climat d'Égypte. Prosper Alpin nous donne une effrayante idée de cette maladie, qui tue en très-peu d'heures. Plus récemment, un médecin militaire, très-distingué, qui accompagnoit l'armée française pendant l'expédition en Égypte, M. Pugnet, a donné des notions très-précises sur le *dem el muia*. C'est d'après ces autorités réunies, et l'opinion de Sauvages, que M. Renauldin a rédigé l'article qu'il a consacré à cette maladie, dont l'histoire méritoit de figurer dans le dépôt des connoissances médicales.

Les mots *dérivatif* et *dérivation* surtout ont fourni à M. Renauldin l'occasion de faire un article d'un grand intérêt, sous le rapport de la doctrine et de l'histoire de la médecine. Il combat les erreurs de certains praticiens sur ce qu'ils appellent dérivation, et sur les moyens de l'opérer. L'auteur réduit la question à ses véritables termes ; il fait voir combien les

systêmes métaphysiques sont dangereux en médecine, et propres à conduire le praticien dans des routes funestes. M. Renauldin est digne d'inspirer à ses lecteurs le goût d'une médecine simple, fondée sur la nature des phénomènes de la vie et des maladies; une médecine telle qu'Hipocrate en a tracé les préceptes immortels.

L'article *dépôt*, rédigé par M. Petit, contient les opinions adoptées par les modernes, et qui se lisent dans tous les ouvrages élémentaires. Cet article nous a paru un peu long; il est généralement écrit sans nerf et sans correction. Justifions ce reproche par quelques citations; voici deux phrases prises au hasard dans l'article de M. Petit: « On se *sert* communément de ce mot, pour *désigner* un amas de pus ou d'autres humeurs, qui se forme dans une partie quelconque du corps; il *sert* aussi à *désigner* les matières dont les urines se dépouillent par le refroidissement, etc. On s'en *sert* en pharmacie dans la même signification, etc. » — « Dans les abcès, le pus ne se rassemblant que peu à peu, avec une lenteur extrême, et restant, en conséquence, plus ou moins long-temps infiltré dans le tissu cellulaire, altère ce tissu, le macère, change sa manière d'être, et ainsi transforme, en quelque sorte, le foyer de l'abcès en une espèce de kiste, *dont il est difficile de produire le récollement des parois.* » Nous pourrions multiplier de semblables citations, et prouver que M. Petit pèche souvent contre le goût et contre la grammaire. Mais nous avons un reproche plus grave à lui adresser. Cet auteur a la prétention de redresser les torts des hommes les plus distingués; de ceux même dont il est le collaborateur. Cette inconvenance n'a

pas d'autre exemple parmi les auteurs du dictionnaire. Il étoit réservé à M. Petit de dire au mot *dépôt*, en parlant de l'article *abcès*, de feu M. Heurteloup, que les écrits de cet inspecteur-général du service de santé des armées, manquent *de clarté, d'ordre, de méthode*, et que M. Heurteloup (à qui personne n'a contesté le talent d'écrire), *auroit eu besoin d'un bon architecte pour employer convenablement les matériaux qu'il avoit recueillis*. Si M. Petit a remarqué des lacunes dans l'article *abcès*, que ne les remplissoit-il en traitant des *dépôts ?* et que ne laissoit-il à ses lecteurs le soin d'apprécier son travail? Une pareille réserve étoit commandée par la modestie, nous dirons même par la décence que se doivent les médecins entr'eux. Convenoit-il à un jeune écrivain de s'élever avec tant de hauteur et de sévérité contre un collaborateur qui, s'il a laissé quelque chose à désirer dans son article sur les *abcès*, ce que nous n'examinerons pas ici, l'a du moins écrit en bon français?

Nous ne dirons rien de la censure sévère qu'exerce M. Petit au sujet de l'opinion de M. Gastellier, sur les dépôts laiteux; ce savant médecin saura mieux que nous faire valoir sa doctrine et sa cause. Mais M. Heurteloup n'est plus, et la défense de ce collaborateur rentroit dans nos attributions.

M. Roux, dont le nom est déjà célèbre en chirurgie, et qui vient d'ajouter encore à sa renommée par la publication de ses *Élémens de médecine opératoire* (1) a enrichi le dictionnaire d'un article digne de l'ouvrage, comme il est digne de son auteur. La désorganisation, considérée comme moyen chirurgi-

(1) Nous ne tarderons pas à rendre compte de cet ouvrage, qui a été annoncé avec éloge dans un de nos précédens cahiers.

Dictionnaire des sciences médicales.

cal, est le texte dont s'est servi l'auteur pour exposer les moyens qu'emploie le chirurgien pour opérer, tantôt en un instant presque indivisible, tantôt en quelques minutes ou en quelques heures au plus, la destruction complète de l'organisation et de la vie dans une partie quelconque des corps. M. Roux expose les différences qui distinguent les désorganisations spontanées de celles qui sont provoquées artificiellement. Cette distinction est établie avec autant de clarté qu'elle est savante. Le caractère distinctif des désorganisations qui tiennent à une perversion des forces vitales, et ce sont celles qui ont lieu spontanément, est que la vie n'est pas éteinte dans les parties qui en sont le siége. Les altérations organiques vivent et existent à leur manière; elles ne ressemblent à aucune des parties qui existent naturellement en nous. Au contraire, les désorganisations que l'art opère, présentent constamment un état gangréneux, auquel doivent succéder l'inflammation, la suppuration dans les parties voisines, et enfin la séparation de celles qui ont été atteintes par les agens de désorganisation employés par le chirurgien. Notre auteur passe ensuite à l'indication de ces agens: ce sont le feu ou le calorique concentré, les caustiques, les escarrotiques et le cautère actuel. L'examen de ces divers agens, de leur manière d'agir, des cas où ils sont applicables, des cas où les uns conviennent plus spécialement, etc., font le sujet d'une dissertation du plus haut intérêt, dans laquelle on reconnoît le savant chirurgien et le chirurgien ingénieux.

Le mot *défloration* est un des plus remarquables de ce volume, par le grand intérêt que l'auteur, M. Jn. Sédillot, a su y répandre. Une immense éru-

Dictionnaire des sciences médicales.

dition, une philosophie élevée, un style ferme, élégant, facile et souvent éloquent, tels sont les accessoires qui brillent dans cet article, d'ailleurs très-instructif sous le rapport de la question de médecine légale, que notre savant collaborateur a traitée de manière à ce que ce morceau, vraiment classique, soit désormais consulté par les médecins judiciaires et par les magistrats. L'auteur combat avec raison l'opinion de Buffon sur la virginité. Selon notre grand naturaliste, c'est une espèce de folie qui a fait un être réel de la virginité des filles; elle n'est qu'une vertu morale, qui consiste dans la pureté du cœur. « Si cette opinion étoit vraie, dit M. Sédillot, les mères de famille pourroient être vierges aussi bien que leurs filles; et ce ne seroit point par un miracle spécial que la mère du Christ auroit enfanté, sans cesser d'être vierge. Il est évident que M. de Buffon a confondu, ici, la virginité avec la chasteté. »

L'auteur ne croit point qu'une loi des anciens Romains ordonnoit, ainsi que l'ont rapporté quelques auteurs, d'ôter, par respect pour les vierges, la virginité des filles avant de les faire mourir. L'exemple de la fille de Séjan, que le bourreau viola dans la prison avant de l'étrangler, ne paroît pas suffisant à M. Sédillot, pour prouver que cette loi existât. Mais il croit le trait possible, en considérant que, « sous les premiers empereurs, le respect pour les filles étoit porté si loin, qu'elles ne sortoient jamais sans être voilées; que les hommes, et les magistrats eux-mêmes, leur cédoient le haut bord dans les rues où ils les rencontroient; que les pères et les mères évitoient soigneusement de s'embrasser devant elles, et qu'elles n'avoient pas même la permission de se

mettre à table avec les étrangers, dans la crainte que leurs oreilles délicates ne fussent blessées par quelques mots contraires à la pudeur. Sous le règne d'un affreux tyran (Tibère), un bourreau ne peut-il pas s'être permis, par dérision pour les mœurs anciennes, le crime dont il est question? Et n'est-ce pas ainsi que, sous la tyrannie de Robespierre, un autre bourreau, non moins atroce, après la décapitation de Charlotte Corday, ramassa la tête, et la souffletta en présence de nombreux spectateurs, qui restèrent muets d'étonnement et d'indignation? »

Cet article renferme beaucoup de traits historiques, d'anecdotes curieuses, qui servent à peindre l'opposition des opinions, et les mœurs des divers peuples répandus sur la surface de la terre. Le vulgaire le lira avec étonnement; il suggérera à l'homme sensible et éclairé, de tristes réflexions sur les erreurs qui égarent l'esprit humain, et sur les préjugés qui l'avilissent.

Ce volume commence par le mot *dacryoma* et finit à l'article *desquamation*. Nous avons été étonnés de n'y point trouver le mot *désir*. Nous en avertissons l'éditeur, afin qu'il le comprenne dans le volume supplémentaire qu'il sera nécessaire de publier lorsque l'ouvrage sera terminé; car ce mot n'est pas le seul qui manque : on regrette de ne pas trouver dans le dictionnaire les mots *ame*, *amour*, *baiser*, *arrachement*, et quelques autres.

Extrait d'un mémoire de M. Sinibaldi, *intitulé* : Fondamenti di fisiologia e patologia, dedotti dai fisio-chimici principi, etc.; *ou*, *Principes physico-chimiques, qui doivent servir de bases à l'étude de la physiologie et de la pathologie* (imprimé à Spolette en 1804); *Par M. le docteur* Gérardin.

(Lu à la Société académique de médecine le 24 mai 1813).

Principes physico-chimiques, servant de bases à la physiologie.

Le mémoire de M. Sinibaldi est divisé en deux parties distinctes. La première traite des principes physico-chimiques, qui doivent servir de bases à l'étude de la physiologie; et la seconde s'occupe de l'application de ces mêmes principes à l'histoire et au traitement des maladies.

L'extrait que j'ai l'honneur de présenter à la Société, est celui de la première partie : j'ai cherché, en le composant, à me conformer à l'ordre établi dans l'ouvrage; j'ai banni toute espèce de discussion, pour ne pas confondre des idées étrangères avec celles qui sont émises par l'auteur; j'ai rassemblé et groupé les faits principaux qui composent cette nouvelle théorie physiologique, afin qu'on fût à même de l'apprécier de suite à sa juste valeur; enfin, je me suis efforcé de faire passer dans notre langue quelques expressions heureuses, offertes à *M. Sinibaldi* par le génie particulier de la langue italienne.

L'*attraction* est une propriété inhérente à tous les corps de la nature. Son action s'exerce également à des intervalles immenses et aux distances les plus rapprochées : elle régit la masse des mondes qui composent notre système planétaire, et détermine les

molécules des corps de notre globe à se rapprocher les unes des autres. Les phénomènes qu'elle présente sont donc aussi nombreux que variés, et les lois auxquelles leur production est soumise, excitent autant notre curiosité qu'elles attirent notre admiration.

Principes physico-chimiques servant de bases à la physiologie.

Si cette propriété régnoit exclusivement sur la terre, les molécules des corps, et bientôt les corps eux-mêmes, seroient forcés de se réunir; et la cohésion moléculaire universelle qui en résulteroit, transformeroit le monde que nous habitons en une masse solide, informe et stérile.

Mais il n'en est point ainsi : il existe donc un nouvel agent qui s'oppose à la force de cohésion ou *unitive* : cet agent se rencontre dans le principe de la chaleur, ou le *calorique*.

Le calorique est un fluide invisible, qui se trouve dans tous les corps à l'état de *combinaison* ou à celui de *surabondance*. Dans ce dernier cas, il tend toujours à se mettre en équilibre. Ses molécules ont été douées, par l'auteur de la nature, d'un mouvement continuel qui se communique à la matière. Le calorique jouit ainsi d'une force expansible, qui éloigne sans cesse, ou tend à éloigner les élémens des corps; force qui ne peut être réprimée à son tour que par celle de cohésion.

L'attraction et le calorique sont donc deux puissances opposées dans leur action, qui luttent sans cesse l'une contre l'autre, se partagent le vaste domaine de la nature, et concourent à la production de tous les êtres qu'on y rencontre.

Les différens états sous lesquels se présentent les corps, sont uniquement dépendans de la supériorité

de la force de cohésion sur l'expansibilité du calorique, et *vice versâ* : l'expérience peut constater cette grande vérité. Accumulez, par exemple, le calorique dans un corps solide, vous surmonterez insensiblement l'affinité de composition, et bientôt le corps passera à l'état liquide, et de celui-ci à l'état gazeux ; soustrayez alors le calorique, les phénomènes contraires se présenteront, et le corps reprendra son état primitif.

Principes physico-chimiques servant de bases à la physiologie.

Outre l'affinité de composition, il existe une autre espèce d'affinité, que j'appelle *élective*, et qui joue un rôle non moins intéressant dans les phénomènes de la nature ; elle consiste dans la propriété qu'ont les corps de se combiner plutôt avec les uns qu'avec les autres, et elle offre autant de modifications dans son mode d'action, que les corps nous présentent de variétés dans leur structure et leur composition.

Le calorique et les affinités de composition et d'élection sont donc les principaux agens qui ont présidé à la formation des êtres qui nous environnent.

Comme la nature, dans ses opérations, procède toujours du simple au composé, ainsi que l'attestent les découvertes de la chimie moderne, nous sommes en droit de supposer que les premières combinaisons qui se sont opérées, ont eu lieu entre le calorique et les principes constitutifs de la matière; et que les produits, qui en sont résultés, ont été la lumière, l'électricité, le carbone, l'hydrogène, l'oxigène et l'azote : ces combinaisons ont été soumises à des lois d'affinités particulières qui nous sont inconnues, mais qui n'en sont pas moins réelles,

Principes physico-chimiques servant de bases à la physiologie.

Ces premiers corps formés, se trouvant en contact mutuel, ont dû se combiner deux à deux, trois à trois, etc., etc., et donner naissance à de nouveaux composés, qui ont varié suivant le nombre des principes constitutifs, leurs proportions respectives, et les divers degrés d'affinité d'élection et de composition.

Parmi ces produits, se trouvent les corps organisés; et, en effet, ils se réduisent, en dernière analyse, en hydrogène, oxigène, carbone et azote: mais quelles sont les lois qui président à ces nouvelles combinaisons? quelles sont les affinités qui décident et favorisent la réunion de ces principes? dans quelles mesures doivent-ils se trouver, pour donner naissance plutôt à un végétal qu'à un animal, et former les nombreuses variétés qui existent dans chaque règne? Tels sont les problêmes dont la solution nous restera sans doute toujours inconnue.

Les corps organisés possèdent tous un principe physique, duquel dépend l'exercice de leurs fonctions. Ce principe, qu'on désigne abstractivement sous le nom de *vie*, ne décèle son existence que par le mouvement non interrompu qui règne dans les fluides et les solides. Ce principe anéanti, le végétal cesse de croître, et l'animal d'exister. Le *mouvement* est donc le signe caractéristique de la *vie*, comme le *repos* est celui de la *non-existence* ou de la *mort*. Mais puisque le calorique est le seul agent actif qui règne dans la nature, puisque les molécules qui le composent sont dans un mouvement continuel qui se communique aux élémens des corps, puisqu'enfin la vie ne consiste que dans la faculté d'exécuter une série de mouvemens, on doit nécessairement en conclure que le calorique est la cause immédiate de

cette vie physique, et qu'on ne peut supposer l'un, sans admetre l'existence de l'autre.

Principes physico-chimiques servant de bases à la physiologie.

Chaque corps organisé a reçu en partage une certaine mesure de ce principe vital, mesure proportionnée aux fonctions qu'il doit remplir. Si cette quantité vient à augmenter ou à diminuer, la force de cohésion, qui lutte sans cesse contre ce principe, peut, suivant les circonstances, être affoiblie, ou devenir trop énergique; et de ce défaut de rapport, naissent des troubles plus ou moins notables dans l'organisation.

Un certain équilibre entre l'expansion du calorique et la tendance à la cohésion, est donc nécessaire au maintien de la vie.

Mais cet équilibre, si intimement lié à l'entretien de l'organisation, n'existe pas toujours; il finit insensiblement par se rompre, parce que l'auteur de la nature a prescrit une fin aux êtres qu'il a créés : cette destruction graduée s'annonce par la prépondérance progressive de la force unitive sur l'expansibilité du calorique, ainsi que l'atteste la rigidité qu'acquiert insensiblement chaque système organique; rigidité qui, croissant chaque jour, amène enfin le *repos*, c'est-à-dire la *mort*. M. Sinabaldi discute cette opinion avec beaucoup de sagacité.

L'air atmosphérique contient le principe physique destiné au maintien de la vie : introduit par l'acte de la respiration dans les vésicules pulmonaires de l'animal, il s'y décompose au moyen d'une véritable opération chimique. L'oxigène se sépare de l'azote; une portion de ce gaz se combine à l'excès d'hydrogène et de carbone qui se trouve dans le sang, et forme avec lui une certaine quantité d'eau et d'acide carbonique

carbonique qui se dégage dans l'expiration; l'autre portion d'oxigène s'identifie avec le sang : de manière que la base de ce fluide élastique se fixe à ce liquide, pour en produire les portions fibreuse et colorante, tandis que le calorique devient la cause directe et immédiate de sa fluidité et de sa température.

Principes physico-chimiques, servant de bases à la physiologie.

Le but de la respiration est donc d'introduire dans l'organisation le principe de la vie, au moyen du gaz oxigène; et comme l'oxigène est le seul fluide élastique qui ait la propriété de se décomposer dans l'acte respiratoire, en laissant en liberté le calorique qui le maintenoit à l'état de gaz, il ne sera plus difficile d'expliquer pourquoi l'introduction de l'air atmosphérique dans les poumons est indispensable aux animaux, et surtout à ceux à sang chaud, et pourquoi les autres fluides aériformes deviennent nuisibles dans la même circonstance.

Le calorique, ainsi introduit dans le sang, imprime à ce liquide un certain degré de mouvement qui est ensuite favorisé par l'action du cœur et des vaisseaux. En réunissant ces deux causes, on parviendra sans peine à expliquer *la circulation du sang.*

Au moyen de la circulation, le sang, qui contient en lui-même les principes de tous les solides et les fluides, se répand du centre à la périphérie du corps, et devient ainsi la cause immédiate de la température de l'économie animale et des divers *fluides secrétés.*

Ces nouveaux produits, résultant des changemens chimiques que le sang éprouve dans les organes secréteurs, sont destinés la plupart à être expulsés hors de l'organisation : parmi ces fluides excretés, on doit remarquer la transpiration cutanée, moyen par lequel

s'échappe la surabondance ou l'excès de calorique qui existe dans le corps.

Principes physico-chimiques servant de bases à la physiologie.

L'organisation éprouve donc continuellement des pertes ; mais elles sont réparées par les produits résultans de l'acte digestif. Dans cette fonction, la substance alimentaire est une suite de décompositions chimiques bien manifestes.

La salive et l'air qui se mêlent avec les alimens dans la mastication, sont les premiers menstrues qui agissent sur eux ; arrivés dans l'estomac, ils reçoivent un nouveau degré d'animalisation, au moyen de l'activité du suc gastrique qui s'y unit, et des gaz oxigène et azote provenans de la décomposition de l'air avalé. Le calorique qui se dégage de ces fluides élastiques, imprègne à son tour la masse alimentaire du principe de la vie, en se combinant avec elle par des lois d'affinités inconnues; enfin, la pression des fibres musculaires de l'estomac et des muscles abdominaux, la pulsation des artères facilitent le jeu de cette fonction.

Arrivé dans le duodenum, le chyme s'unit au suc pancréatique et à la bile, qui le séparent en deux portions distinctes. L'une, blanche, douce, laiteuse, attirée et pompée par les vaisseaux lymphatiques, va s'unir à la masse du sang ; l'autre, plus dense, plus consistante, unie à la partie oléagineuse et colorante de la bile, chemine dans les gros intestins, et finit par être expulsée hors de l'économie animale.

Le chyle, parvenu dans la masse du sang, se répand avec lui dans toutes les parties du corps, et répare les pertes qu'il éprouve continuellement : cette réparation ne peut s'exécuter qu'en admettant les affinités chimico-animales dont nous avons parlé, mo-

difiées par la force expansible du calorique. Chaque organe a donc la propriété de tirer de la masse du sang les matériaux nécessaires à sa nutrition et à l'exercice de ses fonctions ; tout comme nous voyons des plantes différentes croître sur un même sol, s'approprier chacune des principes particuliers, et donner naissance à des produits variables par leurs propriétés et leurs qualités respectives.

Principes physico-chimiques servant de bases à la physiologie.

Rapport sur l'ouvrage de M. Fréteau, *fait à la Société académique de médecine de Paris, le mardi* 28 *décembre* 1813 ; par M. Bourru.

Vous m'avez chargé, Messieurs, de prendre lecture et de vous rendre compte d'un ouvrage de M. Fréteau, médecin à Nantes, etc., qu'il vient de faire imprimer, sous le titre de *Considérations pratiques sur le traitement de la gonorrhée virulente et sur celui de la vérole, etc.*, ouvrage dont il a adressé un exemplaire à la Société académique de médecine de Paris.

Le virus gonorrhoïque est-il identique avec le vénérien ?

Le but de l'auteur, en composant ce livre, a été de démontrer que la gonorrhée virulente est un symptôme de la vérole ; et il a été écrit en grande partie pour répondre à une question proposée en 1809 par la Société de médecine de Besançon, pour sujet de prix. Cette question étoit de savoir si la gonorrhée virulente est causée par un virus particulier différent de celui qui occasionne la vérole, ou, en d'autres termes, de déterminer si le virus qui produit la gonorrhée virulente est identique avec celui qui produit la vérole ? La Société de médecine de Besançon ayant jugé de-

De virus gonorrhoïque est-il identique avec le vénérien?

voir couronner un mémoire envoyé par M. Hernandez, médecin de la marine de Toulon, dans lequel cet auteur s'est décidé pour la non-identité du virus, M. Fréteau, d'une opinion contraire, a cru devoir faire imprimer le mémoire qu'il avoit envoyé au concours, et il l'a augmenté de beaucoup d'observations et de réflexions, tant sur la nature que sur la cause et la cure des symptômes vénériens.

On a lieu d'être surpris, j'avoue du moins, Messieurs, que je le suis, de ce qu'une société de médecins ait mis en question s'il existe deux virus différens l'un de l'autre, dont l'un seroit appelé *gonorrhoïque*, et ne donneroit que la gonorrhée virulente, et l'autre auroit nom *syphilitique*, et donneroit la vérole. Ensuite on doit être étonné que cette même Société ait couronné le mémoire qui est pour la non-identité de virus, à moins que ce ne soit à raison de sa facture. Au reste, comme je ne connois pas le mémoire de M. Hernandez, je ne puis en parler. Je dirai seulement que celui de M. Fréteau, dont il est ici question, prouve de la manière la plus démonstrative l'idèntité de virus, qui tantôt produit la gonorrhée virulente, tantôt des chancres, et tantôt la vérole, succédant à ces deux symptômes primitifs, et bien caractérisée par des bubons, des pustules, des ulcères, des exostoses, des douleurs ostéocopes, des ophtalmies, etc. J'aurois désiré que l'auteur eût insisté davantage sur une preuve qui me paroît être absolument sans réplique, et qui ressemble assez à celles dont on se sert en chimie, je veux dire l'analyse et la synthèse. Vous savez tous, Messieurs, qu'après avoir divisé certains corps en plusieurs autres constitutifs, on reprend ces derniers, et en les réunis-

sant, on reconstitue la première substance. C'est ainsi qu'en distillant du cinabre, on démontre qu'il est composé de l'union du soufre et du mercure; et que, prenant d'autre part du soufre et du mercure, et les combinant ensemble, on compose du cinabre. Eh bien! pareillement il me semble que M. Fréteau auroit dû insister sur ce que nul médecin ne peut nier que, d'une part, la gonorrhée virulente peut donner origine à la vérole, et que, de l'autre part, la vérole peut produire, par la voie de la génération, un écoulement gonorrhoïque à des enfans, surtout s'ils sont du sexe féminin, nés de parens vérolés. Peut-être me trompé-je, mais cette vicissitude seule, dont il y a peu de praticiens qui n'aient vu des exemples, me paroît suffisante pour statuer invinciblement l'identité de virus, et dispenser de tout autre raisonnement et de toute autre observation.

[redacted]

Le virus gonorrhoïque est-il identique avec le vénérien?

A une multitude de faits de pratique rapportés par M. Fréteau, pour étayer son opinion, et prouver que la vérole a été maintes fois la suite de gonorrhées virulentes, contractées récemment ou anciennement, il a ajouté, comme je l'ai dit plus haut, beaucoup de réflexions, tant sur la manière de contracter les maladies vénériennes, que sur les moyens de les reconnoître et de les guérir.

Sa théorie et sa pratique sont conformes à tout ce qu'ont écrit les meilleurs praticiens. S'il étoit cependant permis de mêler quelque peu de critique aux éloges que mérite son mémoire, je lui reprocherois le conseil qu'il donne d'enduire de la matière gonorrhoïque la bougie qu'il recommande d'introduire dans le canal de l'urèthre, pour solliciter le retour d'une gonorrhée supprimée naturellement

Le virus gonorrhoïque est-il identique avec le vénérien?

ou artificiellement, et qui, par sa suppression, a donné lieu à des symptômes fâcheux. Dans ces occasions, j'ai vu que l'introduction du corps étranger dans l'urèthre, et son séjour plus ou moins prolongé dans cette partie, sont suffisans pour produire le retour de l'écoulement qui est désiré. Un second reproche que je ferois à l'auteur, est de faire presque toujours subir à ses malades un traitement mixte, composé de frictions mercurielles, et de l'usage intérieur de la solution du sublimé corrosif. Cette dernière préparation mercurielle m'a toujours paru suffire seule pour guérir les symptômes vénériens, de quelque nature qu'ils fussent, lorsqu'elle a été administrée avec une hardiesse prudente.

Ces petits reproches n'empêchent pas, Messieurs, que le mémoire de M. Fréteau, ouvrage de circonstance dans le principe, ne puisse être regardé, au moyen de ses additions, comme un très-bon traité général sur la cure des maladies vénériennes. On doit en recommander la lecture aux jeunes médecins qui désirent s'instruire à fond du traitement de ces maladies; et je pense qu'il peut tenir une place distinguée dans la bibliothèque de notre Société.

Réflexions du Rédacteur.

Déjà cette question a occupé les pages de notre journal, sans avoir été résolue. On a vu la Société de médecine qui l'a proposée, adjuger le prix à l'un des concurrens, M. Hernandez, pour avoir prouvé, par des faits incontestables, que le virus gonorrhoïque peut ne pas donner la vérole, et par conséquent n'est point identique avec celui de la syphilis;

et accorder un accessit à un autre concurrent, M. Fréteau, pour avoir prouvé, par des faits également incontestables, que la vérole peut être la suite de la gonorrhée virulente, et que par conséquent le virus qui produit l'une de ces maladies, est identique avec celui qui produit l'autre. Par suite, nous avons vu M. Cullerier se ranger, sans restriction, à l'avis de M. Fréteau; et nous voyons, dans ce rapport, un autre médecin célèbre partager la même opinion.

Le virus gonorrhoïque est-il identique avec le vénérien?

D'où peut donc naître une pareille incertitude, lorsque les faits parlent? C'est que la question a été mal posée, et que, suivant nous, on a regardé comme point de doctrine démontré, une autre question qu'il falloit établir d'abord. En effet, avant de demander si le virus qui produit la gonorrhée virulente est identique avec celui qui produit la syphilis, il falloit savoir s'il est identique avec lui-même, ou, en d'autres termes, s'il n'existe pas un virus qui produit la gonorrhée virulente, sans jamais donner la vérole, et si, à son tour, le virus syphilitique n'a pas la propriété de produire des gonorrhées virulentes; en sorte que, dans le premier cas, la gonorrhée devroit son existence à un virus spécial, et seroit essentielle: et dans l'autre cas, elle ne seroit qu'un symptôme de la syphilis (1).

Cette explication, qui lève toutes les difficultés, résulte de l'analyse des faits variés rapportés par les

(1) Il y a beaucoup d'espèces de blennorrhagies symptomatiques; telles sont, par exemple, celles qui proviennent des virus psorique, arthritique, catarrhal, rhumatismal. Cette dernière espèce a été observée, avec un caractère épidémique, par le docteur Winkler, de Græfenthal. (Voy. notre *Recueil de litt. médic. étrang.*, tom. 1, pag. 152.)

Le virus gonorrhoïque est-il identique avec le vénérien ?

auteurs, et notamment par MM. Hernandez et Fréteau. Chaque praticien en retrouve la confirmation dans sa propre expérience. Qui n'a pas vu des gonorrhées se reproduire, sans jamais affecter aucun autre caractère ? J'ai connu une limonadière, de mœurs très-dissolues, qui a infecté de gonorrhée virulente plusieurs jeunes gens soumis à mes soins, sans qu'aucun ait dû avoir recours aux antivénériens pour obtenir sa guérison. N'observe-t-on pas chaque jour des maladies vénériennes, dont le premier symptôme a été une gonorrhée virulente non combattue par les antivénériens ? Il nous seroit facile de citer nombre de preuves à l'appui de cette assertion; mais nous ne voulons pas traiter la question à fond quant à présent, et nous nous contentons de la soumettre à l'attention des praticiens.

Manuel médical; par P. H. Nysten, *docteur en médecine, professeur de matière médicale, médecin des dispensaires*, etc. *Paris, Brosson, rue Pierre-Sarrasin*, *N°*. 9. 1814. *in* 8°., 594 *pages; extrait fait par* M. Roussille-Chamseru.

Manuel médical.

Parmi les nombreuses productions médicales que j'ai eu la curiosité de rechercher à Paris, après quelques années d'absence, j'ai été frappé de la concision et de l'utilité des manuels de médicamens publiés par Swiedaur et par Périlhe; j'ai retrouvé à leur seconde et troisième éditions les bons élémens du docteur Alibert, sur la thérapeutique unie à la matière médicale; et l'on m'a beaucoup vanté les travaux du docteur Schwilgué, jeune professeur, trop tôt enlevé à ses disciples et à ses amis.

Manuel médical.

Malgré l'empressement que j'aurois voulu mettre à goûter les premières publications d'un collègue aussi regrettable, et dont M. P. H. Nysten a donné les secondes éditions; je suis resté fort étonné de l'opinion que l'on avoit attachée aux essais précoces d'un écrivain trop peu expérimenté, comme praticien, obscur dans sa méthode, dans son style, dans ses idées, plein de néologismes, de vaines théories et d'hypothèses. J'ai été bien autrement satisfait du recueil attribué au même auteur au sujet des ouvrages publiés sur le croup. Mais il n'a paru évident que, pour s'être entendu avec d'autres collègues dans la rédaction de ce travail, il avoit mis leurs conseils à profit; au lieu que le traité de matière médicale et le manuel médical, sortis exclusivement de sa plume, sont restés informes.

Aujourd'hui M. Nysten s'est déterminé à substituer son propre ouvrage à celui dont il n'avoit été qu'éditeur. Il nous annonce qu'il a conservé la même division en deux parties: l'une nosographique, imitée du professeurPinel; l'autre, pharmacologique.

Dans la première partie, chaque article de maladie est distribué par classes, ordres, genres et espèces simples ou compliquées: chacune de celles-ci occupe un cadre, où l'auteur se propose de rendre compte de la prédisposition et des causes occasionnelles, des symptômes, du type, de la durée, de la terminaison et du traitement.

Un manuel médical ne permet pas un grand développement, comme l'exigeroit un traité plus étendu: cependant il importe de n'y laisser aucun vide, quant aux principes exacts de thérapeutique, et même de prophylactique. En très-peu de

Manuel médical.

mots, il est possible de tout dire : c'est ainsi qu'avec huit ou dix lignes, l'auteur en écrit assez sur le traitement de la fièvre inflammatoire. Mais pour celui du cholera-morbus, maladie que le professeur Pinel a groupée ingénieusement avec les fièvres bilieuses, M. Nysten me semble n'avoir pas assez médité le rapport qui doit exister entre les indications curatives, et ce qu'il dit de la prédisposition et des causes occasionnelles. Cependant cet article d'étiologie est généralement approfondi, suivant chaque sorte de maladies : l'auteur a su y concilier l'exactitude et la précision; mais celui des traitemens est le plus souvent tronqué; il sembleroit que les remèdes proposés ne le sont que par ouï-dire : l'empirisme, pour être soutenable, demande à être un peu plus raisonné. Je citerai le traitement de la variole, grossoyé en dix lignes; il n'en auroit fallu que douze ou quinze de plus pour y mentionner le régime, aussi simple que facile, de lait coupé avec la décoction de racine de persil, recommandé par Rhazès, et confirmé par Delassonne; les bains appropriés à l'invasion, d'après les expériences de Sénac et de Malouin, afin d'appeler l'abondance des pustules sur les membres inférieurs; la pratique de Désessarts, au sujet des mercuriaux, etc. Les traitemens de la rougeole et de la scarlatine me paroissent suffisamment expliqués pour un manuel médical.

Les médecins qui répugnent aux méthodes nosographiques, seront fâchés de voir, et les exanthêmes aigus, et les exanthêmes chroniques, sous la même rubrique de phlegmasies de la peau. Cependant cette synthèse a ses motifs; et un peu de réflexion invite à l'adopter, depuis que l'on a mieux su analyser l'en-

semble des phlegmasies, tant aiguës que chroniques, et observer le passage des unes aux autres. Admettons donc ainsi, avec MM. Pinel et Nysten, le genre de la teigne comme dixième genre de phlegmasie cutanée. Mais pour la plique, qui compose le genre suivant, c'est un hors-d'œuvre : je n'y vois rien d'éruptif ; cette intrication, purement accidentelle de la longueur du cheveu, reste inconnue, partout où l'on a l'habitude des moindres soins de la toilette et de la propreté. Avec les mêmes secours d'hygiène, le *plica polonica* disparoît petit à petit des lieux où les préjugés du peuple et des médecins l'ont trop long-temps accrédité. Des cheveux, des poils propres et suffisamment raccourcis, des ongles tenus de même, ainsi que la barbe longue, bien soignée, se conservent sans plique. Les animaux à poil ras ne sont jamais susceptibles de *trichoma*, tandis que la saleté et des poils longs non peignés le font naître ; ce qui, sans altérer aucunement la peau, entretient, surtout à la surface de la tête, un foyer très-infect, et peut porter un grand préjudice au reste de la santé : quant à la plique des nouveau-nés, c'est un conte miraculeux des plus ridicules.

Manuel médical.

Les dartres, la gale, le pemphigus, les éphélides, le psydracia de Franck, la pustule maligne, tiennent leur place au nombre des phlegmasies cutanées. Pourquoi M. Nysten ne dit-il rien de la pélagre, non plus que de certaines lèpres, auxquelles son article, très-insuffisant, sur l'éléphantiasis, ne peut suppléer ?

Les phlegmasies des membranes muqueuses comprennent quinze tableaux fort bien esquissés, quant aux diagnostics et au siége de chaque maladie : mais

Manuel médical.

partout, je voudrois plus de concordance entre la thérapeutique et les causes prédisposantes et occasionnelles. Par exemple, dès que M. Nysten mentionne, avec raison, les cas si ordinaires de quelques habitudes ou évacuations supprimées, pourquoi ne discute-t-il pas, à l'article du traitement, l'opportunité des exutoires, des bains, des révulsifs et autres moyens appropriés à l'accident?

Je n'ai d'autre observation à faire sur les traitemens adaptés à chaque genre de phlegmasies des membranes séreuses, sinon que rien n'y est omis de ce qui constitue une bonne thérapeutique. Je remarquerai seulement, au sujet de la péricardite, maladie si bien décrite par le professeur Corvisart, que le vulgaire des praticiens, se permettant de la confondre avec d'autres inflammations de poitrine, M. Nysten, pour en mieux saisir le diagnostic particulier, auroit pu insister davantage sur le signe de la lypothimie, qu'il appelle demi-défaillance.

Les phlegmasies des tissus musculaire, fibreux et synovial, sont annoncées par un tableau ou aperçu général bien frappé. Il me semble qu'il manque quelque chose au traitement du rhumatisme musculaire aigu, savoir, l'emploi des bains chauds: dans le cas du rhumatisme chronique, la teinture volatile de gayac n'est point un médicament assez exclusif : les pilules de savon et de gomme ammoniaque n'ont pas une moindre propriété, à l'appui des bains de vapeurs, des frictions éthérées, et des boissons diffusives. Au reste, ce que laisse à désirer l'article de thérapeutique, dont il s'agit, est à peu près suppléé par celui du rhumatisme fibreux, (*arthritis rhumatismus*). SAUVAGES. Il nous reste, quant à la

goutte, à noter que si l'empirisme médical permet de citer les topiques des Gondran, des Pradier.... la saine expérience, qui exige d'autres soins, doit mettre en garde contre l'action incertaine ou contre l'insuffisance de pareilles nouveautés. Ce ne sont, le plus souvent, que des sornettes, dont on rougit d'avoir été la dupe, malgré les prôneurs qui en sont infatués.

Manuel médical.

Après avoir donné un préambule assez lumineux sur la différence d'hémorrhagies, soit actives, soit passives, il ne faudroit pas, dans le détail des espèces, trop dévier du côté de la routine symptomatique; cela ressent le travail du cabinet : c'est toujours l'oubli de la prédisposition ou cause procatartique que je reprocherai à l'auteur, quant aux conséquences expérimentales qu'il auroit dû en déduire, et qu'il omet. Par exemple, dans certaines constitutions de saison, où le mode gastrique domine, l'épistaxis en reçoit quelquefois la première empreinte; le coup d'œil exercé du praticien distingue alors les cas où un vomitif obvie, comme par enchantement, à la continuité d'une hémorrhagie nasale. Dans le melæna, que M. Nysten range judicieusement parmi les hématémèses, il est une indication essentielle qu'il n'a pas méditée, celle d'évacuer de la voie intestinale, par des eccoprotiques salins, le sang corrompu, dont le séjour y provoque l'opiniâtreté de la diapédèse. Au reste, il résulte de la confusion des deux traitemens, soit de l'hématémèse, soit du melæna, que ni l'un ni l'autre ne sont assez spécifiés.

Il en est de même des névroses propres aux organes de l'ouïe et de la vue. L'occlusion du méat auditif, par l'amas et la plasticité du cérumen, produit bien

Manuel médical.

plus ordinairement la dureté d'oreille qu'une surdité absolue : il falloit insister davantage sur l'attention qu'exige une telle cause, et sur les secours manuels que la chirurgie y apporte. Comment peut-on aujourd'hui donner pour *nyctalopie* ce qui est *héméralopie*? Celle-ci est la cécité diurne, et l'autre la cécité nocturne. Le docteur Coray et moi nous avons assez scruté cet objet dans les vraies sources, pour écarter tous les contre-sens des modernes. On voit que M. Nysten n'a aucune notion de l'aveuglement de nuit, ou nyctalopie vernale d'Hippocrate, décrite parmi les mémoires de l'ancienne Société royale de médecine, et dans le *Recueil périodique* ou *Journal général de médecine*. Il faut l'avouer, les névroses de l'œil, réduites à quatre genres mal énoncés, sont incomplètes ; et les moyens curatifs, confondus en un seul article, y sont cumulés sans discernement.

Il y a bien plus de méthode et de bonne doctrine dans le détail des deux sous-ordres de névroses cérébrales, affections comateuses et vésanies, ainsi que dans les sept genres de névroses de la locomotion et de la voix. Celles des fonctions nutritives embrassent un assez grand cercle, en trois sous-ordres, relatifs aux organes de la digestion, de la respiration et de la circulation. L'auteur, en sous-divisant ce qu'il appelle incorrectement névroses *de la génération*, en névroses *génitales* de l'homme et de la femme, cesse de parler français : pourquoi n'a-t-il pas dit névroses des organes sexuels, etc. ?

La classe des lésions organiques est d'un belle distribution. Elle complette la pathologie du *Manuel médical*, par une suite de synthèses exactement coordonnées, tant sur les altérations communes à

plusieurs systêmes, que sur les lésions organiques particulières. Voilà pour les tableaux de chaque maladie : mais s'il s'agit de la thérapeutique, ou du *Manuel médical* proprement dit, il est généralement défectueux.

Manuel médical.

Peut-être trouverai-je dans la seconde partie du livre de M. Nysten, intitulée *Pharmacologie*, de quoi compenser ce qui manque à la première. Mais au premier coup d'œil, j'aperçois un traité séparé, dont les détails théoriques me semblent être suffisans, sans cependant qu'ils puissent remplir les lacunes de la nosographie médicale ; car cette Pharmacologie est encore incomplète, quant aux usages et aux propriétés des médicamens. Par exemple, l'auteur me paroît beaucoup trop réservé sur l'emploi des préparations phosphoriques : elles produisent de très-bons effets dans la consomption dorsale et dans certaine asthénies séniles ; il pourroit recueillir à ce sujet des traditions authentiques auprès de MM. Pelletier, pharmaciens. Enfin, je ne trouve pas génératement ses formules assez correctes, quel que soit l'emprunt qu'il en ait pu faire. Je citerai la potion excitante contre la blennorrhée ; le contenu en est assez bien assorti pour obtenir un remède utile : mais il faut donner à deviner comment, et pour quel motif, on y a si mal proportionné les doses de chaque ingrédient. Du reste, je suis persuadé qu'aujourd'hui l'art de formuler fait des pas rétrogrades; parce que, au lieu de chercher à tenir le milieu entre les prescriptions polypharmaques et des formules plus simples, on tombe dans l'excès de vouloir tâtonner isolément chaque substance médicamenteuse, et de mépriser les correctifs.

Observations sur quelques affections douloureuses de la face, considérées dans leur rapport avec l'organe dentaire; par M. J. R. Duval, *membre de la Société de médecine de Paris. In-8°., 43 pages.* 1814.

Extrait fait par M. Roussille-Chamseru.

Affections douloureuses de la face.

Il y a dix ans que notre collègue nous a communiqué ce mémoire, ainsi qu'à la société des professeurs de la Faculté de médecine. Nous pensons que la lecture en sera intéressante pour quiconque voudra méditer les maladies symptomatiques. Parmi les vingt observations que l'auteur discute savamment, la plupart sont puisées dans les meilleures sources; un petit nombre lui appartient. Sa dissertation, écrite avec méthode, est terminée par une suite de corollaires, dont il y a lieu de présumer que M. Duval projette un nouveau travail, soit pour rapprocher beaucoup d'autres faits sur les accidens sympathiques qui dépendent des diverses dentitions, soit pour traiter expressément du tic douloureux, et en chercher, ailleurs que dans l'appareil dentaire, la cause et le remède.

Recherches médico-topographiques sur Rome et l'Agro Romano, *divisées par mémoires, et ornées de cartes topographiques coloriées; par* J. B. Michel, *médecin en chef de l'hôpital militaire de Rome. Tom.* 1er., *in-8°. Rome; imprimerie de* Deromanis. 1813.

Extrait fait par M. Roussille-Chamseru.

Recherches médico-topograph. sur Rome.

Ce premier volume de mémoires très-intéressans, sur une des premières villes de l'Europe, consiste en sept chapitres, dont voici les sommaires : 1. Description de Rome; — 2. Climat et son influence; —

3.

3. Air de Rome ; — 4. Vents ; — 5. Eaux potables ; — 6. Quartiers salubres et insalubres ; — 7. Rapport comparé d'insalubrité entre Rome ancienne et Rome moderne.

Recherches médico-topograph. sur Rome.

Vue de la tour du palais de *Monte-Cavallo*, et dominée de tous côtés par des contrées montueuses, Rome présente la forme excavée d'un large cratère. Son enceinte murée est de 16,000 de circuit. L'ensemble et la variété de ses monumens offrent un spectacle des plus imposans : l'aspect, le nom de cette belle cité, les souvenirs qu'elle rappelle, forcent à l'admiration, à l'enthousiasme ; et il suffiroit de sa grandeur idéale, pour tenir lieu de la réalité. Le cours sinueux du Tibre la traverse du nord au midi, et la divise, de l'ouest à l'est, en deux moitiés fort inégales. Rome est encore assise, comme autrefois, sur ses sept montagnes, dont les sommets, éboulés sous le poids du temps, ont servi à exhausser le sol depuis vingt jusqu'à quarante pieds. L'ancienne cité, outre ses vastes faubourgs, se déployoit au sud-est et à l'est. Rome actuelle, plus circonscrite, s'est reportée vers l'ouest et le nord-ouest, dans toute la superficie du Champ-de-Mars, jadis inhabité, et le long du Tibre, au pied du Janicule. Cette ville si célèbre est encore grande et bien perçée ; ses maisons sont suffisamment élevées, ses rues et ses places généralement belles : mais il lui manque la salubrité.

Après avoir considéré en général l'influence des climats, et ce qu'en ont pensé les meilleurs observateurs depuis Hippocrate jusqu'à nous, M. Michel s'arrête au caractère distinctif de celui de Rome, qui consiste dans une instabilité de température dont il n'y a pas

Recherches médico-topograph. sur Rome.

d'exemple. L'auteur en donne là preuve, en mêlant à son texte des tables d'observations thermométriques, dressées pendant trente ans, depuis 1782 jusqu'à 1812. Cette inconstance de chaleur et de froid, d'une athmosphère d'ailleurs toujours humide, développe des tempéramens nerveux, et diminue en même temps le ton des organes et l'énergie des forces musculaires. Il est un phénomène assez remarquable chez les naturels, et même chez les étrangers, qui, arrivés sous le même ciel, ne tardent pas à recevoir l'empreinte du climat : tous sont susceptibles de l'impression des odeurs, et les médecins en redoutent les mauvais effets. M. Michel expose à ce sujet les principes les mieux raisonnés de l'hygiène.

A toutes les époques de l'année, l'air de Rome est corrompu par des excès de chaleur et d'humidité, qui ralentissent surtout l'action du système vasculaire : de là résultent la fréquence des dilatations artérielles et veineuses, nombre de morts subites, et l'issue, non moins funeste que prompte, des fièvres aiguës du genre pernicieux. L'auteur a soin de remarquer que, soit la nuit, soit le jour, et en toute saison, l'air n'est qu'un véhicule propre à transmettre des causes nuisibles, sans que ses composans subissent la plus légère altération : la chimie moderne ayant démontré que ce fluide, pris à toutes les hauteurs et dans toutes les parties du globe, conserve les mêmes proportions d'azote, d'oxigène et de gaz acide carbonique.

Les vents ont une influence marquée sur les climats et sur nos organes ; ils donnent la salubrité, ou ils la détruisent, suivant les points d'où ils soufflent, et les miasmes dont ils se chargent. Les anciens

Recherches médico-topograph. sur Rome.

regardoient la prédominance des vents de sud à Rome, comme une source de maladie, à laquelle ils surent opposer le soin religieux de leurs bois sacrés : les plus considérables couvroient les marais pontins et les plaines d'Ostie. Le vent du nord, toujours intercepté par des hauteurs, n'a point assez d'action pour contre-balancer le siroc, appelé par Horace *plumbeus auster*. M. Michel détaille soigneusement les effets de chaque espèce de vents et de leur action combinée tant avec l'état de l'air, des eaux et du sol, qu'avec la diathèse ou la prédisposition des individus.

Il se livre à des discussions également savantes et judicieuses sur les eaux potables; amenées de sources, et fournies en abondance par de belles fontaines; elles sont généralement bonnes à Rome; quelques-unes seulement sont médiocres; mais il rejette, comme mauvaises, les eaux de puits, les eaux de citerne et celles du Tibre, dans certains temps de l'année. Parmi les lieux salubres ou insalubres de Rome, il examine attentivement quel doit être le résultat, en bien ou en mal, de la situation de chaque quartier, de la population et du défaut de population. Enfin le parallèle qu'il établit, avec beaucoup d'érudition, entre Rome ancienne et Rome nouvelle, sous le rapport de l'insalubrité relative, indique combien cette fameuse cité, à l'époque de sa plus grande magnificence, recéloit de foyers infects, à raison de la multitude de ces amas d'eau que contenoient 700 bassins, réservoirs et canaux, qui portoient, suivant leur usage, les noms de lacs, fontaines, naumachies, cloaques, etc. L'auteur laisse entrevoir, ici et dans d'autres endroits de son livre, des conditions plus

Recherches médico-topograph. sur Rome.

favorables d'amélioration salutaire à opérer, d'après l'état actuel de Rome; et il se propose d'en déduire les conséquences d'hygiène et de police médicale qui seront la matière de la continuation de son travail dans les volumes suivans.

Flore de Toulouse, ou description des plantes qui croissent aux environs de cette ville, etc.; par D. J. Tournon, *ancien médecin en chef des hôpitaux militaires, etc. A Toulouse, chez* Bellegarrigue, 1 *vol. in-8°.* — *Extrait par* J. L. A. Loiseleur-Deslongchamps, *D.-M.*

Flore de Toulouse.

Les rapports entre la botanique et la médecine me paroissent si intimes, que le médecin qui n'est pas botaniste se trouve privé, dans l'exercice de son art, d'une connoissance dont il eût souvent tiré le plus grand avantage. Comment se fait-il donc que la botanique soit si peu cultivée par la plupart des praticiens? C'est qu'il est bien plus facile de suivre la routine ordinaire, et de prescrire des choses qu'on trouve dans toutes les boutiques, que de se livrer aux recherches, aux observations et aux travaux pénibles qui sont inséparables de l'étude de la botanique. Parcourir les prairies et les campagnes, s'enfoncer dans d'épaisses forêts, gravir des montagnes escarpées, essuyer enfin des fatigues de toute espèce, tels sont les premiers travaux du médecin qui veut parvenir à la connoissance des plantes. Mais doit-on craindre ces peines et ces fatigues, lorsque la botanique fournit à la médecine la majeure partie des remèdes que celle-ci met en usage; car, outre que la classe des médicamens chimiques ou minéraux est

beaucoup plus circonscrite, il s'en faut bien qu'elle fournisse des moyens aussi efficaces et aussi certains que ceux qui nous sont offerts par le règne végétal. Quelles substances la chimie peut-elle opposer à l'opium et au quinquina, et comment pourroit-elle remplacer ces deux médicamens précieux?

Flore de Toulouse.

En négligeant l'étude de la botanique, les médecins ont perdu l'habitude d'employer les plantes indigènes, et ils connoissent, en général, beaucoup mieux les propriétés des drogues qui viennent de l'Inde, de l'Afrique et de l'Amérique. Si l'état florissant dans lequel se trouvoit notre commerce, il y a quelques années, nous permettoit d'oublier les produits de notre sol pour ceux des pays étrangers; si ces derniers étoient alors plus communs dans les boutiques que les premiers, les choses ont bien changé depuis. Dans les circonstances où se trouve la France, depuis la guerre maritime, plusieurs de ces mêmes drogues, qu'il étoit si facile de se procurer autrefois, sont devenues fort rares dans le commerce, et par conséquent fort chères. Mais quand bien même les circonstances actuelles ne nous forceroient pas à faire des recherches sur l'emploi de nos plantes indigènes, ne devroit-on pas s'en occuper pour l'intérêt national? Plusieurs millions sortent de France, chaque année, pour l'achat des drogues exotiques, tandis que cet argent pourroit rester dans l'intérieur, et avoir une meilleure destination. Le sol de la France est si vaste, et en même temps si varié, que le nombre des végétaux qui croissent sur sa surface est très-considérable. Les Pyrénées et les Alpes nourrissent les plantes de la froide Laponie, tandis que la Provence, le Languedoc et l'île de

Flore de Toulouse.

Corse voient éclore les fleurs et mûrir les fruits de la Grèce, de l'Espagne, du Portugal, et même de plusieurs contrées de l'Afrique et des Indes. La France est peut-être le pays de l'Europe le plus riche en végétaux; au moins jusqu'ici aucune Flore des royaumes voisins n'est égale à la sienne, qui compte près de quatre mille espèces, sans parler de cette nombreuse classe, encore peu connue des botanistes, et jusqu'à présent à peu près nulle pour ses propriétés économiques : je veux parler de la cryptogamie. Si la nature a fait naître avec profusion dans nos climats tant de plantes diverses, nous devons croire que cette mère bienfaisante ne les a pas seulement destinées à être le stérile ornement de la terre, mais qu'elle a donné à un assez grand nombre d'entr'elles des propriétés qui soient dans le cas de suffire à nos besoins. Cette foule de végétaux, que partout nous voyons éclore autour de nous, forme des familles, des genres, tous doués de vertus plus ou moins recommandables. Cependant ces plantes sont foulées aux pieds avec mépris; elles sont négligées comme si elles n'avoient aucune vertu, et l'on préfère payer bien cher celles qui viennent d'au-delà des mers, sans qu'on veuille s'apercevoir combien il est réellement ridicule que, pour guérir la maladie d'un Français, il soit nécessaire de faire venir une drogue de trois à quatre mille lieues, et de n'employer que des médicamens qui appartiennent à un autre hémisphère

Cessons d'aller chercher la rhubarbe à la Chine et en Sibérie, le séné en Egypte et jusque dans l'Inde, l'aloès en Guinée, le quinquina au Pérou, l'ipécacuanha au Brésil, l'opium dans l'Orient; affranchis-

sons-nous de ce tribut que nous payons aux étrangers, en employant nos plantes indigènes, dans lesquelles nous trouverons des médicamens aussi bons, souvent meilleurs, toujours préférables, parce qu'ils seront plus récens, qu'ils pourront être recueillis avec plus de soin, parce qu'on sera plus sûr de leur identité, et enfin parce que naturellement on doit les croire plus appropriés à nos besoins.

Flore de Toulouse.

C'est d'après ces considérations que l'auteur de la *Flore de Toulouse* a travaillé. Il n'a pas voulu faire un livre pour les simples amateurs de botanique ; il s'est proposé un but plus utile, en destinant principalement son ouvrage aux jeunes étudians en médecine, auxquels il a voulu qu'il pût servir en même temps de manuel pour distinguer les plantes dans la campagne, et pour en connoître les propriétés utiles, dont ils devront un jour faire l'application auprès des malades.

Les descriptions des espèces sont ce qu'elles doivent être dans un livre propre à être porté dans les herborisations ; elles sont bornées à une phrase caractéristique, empruntée et traduite le plus souvent des ouvrages de Linné. Après la phrase descriptive, on trouve l'indication des localités propres à chaque plante, et pour les plus rares, la désignation précise des cantons et lieux où elles habitent.

M. le docteur Tournon, n'écrivant point une matière médicale, n'a pu entrer dans tous les détails qui concernent les vertus de chaque plante en particulier ; mais rien d'essentiel n'est omis sur les propriétés générales des familles, des genres, et même de quelques espèces. Il n'a pas toujours pu faire connoître avec précision l'emploi de certaines plantes, sur

Flore de Toulouse.

lesquelles on n'a pas encore assez d'observations positives; mais, dans ce cas, il s'est plu à indiquer les expériences qu'il faudroit faire pour constater les propriétés de telle ou telle espèce qui paraîtroit devoir mériter l'attention des praticiens.

L'auteur a suivi le système de Linné, qui, s'il n'offre pas les mêmes avantages que celui de l'ordre des familles naturelles, présente au moins une voie plus facile pour les commençans.

Après l'énumération méthodique des espèces, l'auteur a ajouté un catalogue des plantes rangées suivant l'époque de leur fleuraison. Dans cette partie, qui est pour ainsi dire une nouvelle Flore, on trouve encore beaucoup d'observations intéressantes sur les propriétés médicales et économiques d'un certain nombre de plantes. Cette manière particulière de classer les végétaux offre d'ailleurs l'avantage de présenter au botaniste le tableau des espèces qu'il peut espérer de trouver dans chaque herborisation, et de lui indiquer à quelle époque de l'année il doit faire la recherche de telle ou telle plante.

Les botanistes qui ne connoissent pas les éloges de Tournefort et de Linné, les verront avec plaisir réimprimés en tête de la *Flore de Toulouse*, et ils inspireront aux jeunes gens qui les liront, plus d'amour pour la science aimable dont ces grands hommes furent les maîtres.

CONCOURS.

Faculté de Médecine de Strasbourg.

Concours pour une chaire de méd. légale.

La chaire de médecine légale vaquoit à la Faculté de médecine, par la mort du professeur Tinchaut.

Conformément à une décision de S. Exc. le Grand-

Maître de l'Université, MM. les docteurs en médecine ou en chirurgie, qui désiroient concourir pour cette place, étoient invités à adresser leurs demandes et leurs titres à M. le doyen de la Faculté de médecine de Strasbourg. Le concours devoit s'ouvrir pardevant cette Faculté le 3 janvier 1814.

Concours pour une chaire de méd. légale.

S. Ex. le Grand-Maître avoit nommé *président du concours*, M. de Montbrison, recteur de l'académie de Strasbourg; juges, MM. Tourdes, Lautz, Cailliot, Coze, Flamant, professeurs à la Faculté de médecine, et MM. Kramp et Fischer, docteurs en médecine; juges suppléans, MM. Masuyer et Gerboin, professeurs à la Faculté de médecine, et M. Schweighausen, docteur en médecine.

Quatre docteurs en médecine, MM. Foderé, Murat, Lobstein et Ristelhueber s'étoient fait inscrire pour le concours.

Les épreuves prescrites par les statuts étoient de quatre sortes : deux publiques et deux privées.

La première épreuve (privée) consistoit en deux compositions traitées séparément, l'une en français, l'autre en latin; elles étoient les mêmes pour chaque candidat, et ainsi conçues :

1°. A quels signes peut-on reconnoître qu'un homme submergé a péri de mort violente, antérieurement à la submersion?

2°. *Quomodo, sub respectu saninatis tuendæ, ædificari debent carceres, et quodnam regimen sub eodem respectu in carceribus instituendum?*

La seconde épreuve (publique) comprenoit une dissertation sur des matières différentes, et tirées au sort.

M. Foderé a eu pour sujet de sa thèse l'infanticide;

Concours pour une chaire de méd. légale.

M. Murat, les poisons végétaux; M. Lobstein, un plan raisonné d'un cours de médecine légale; M. Ristelhueber, les naissances tardives et les naissances précoces.

MM. les concurrens avoient la liberté d'écrire leur dissertation en français ou en latin : M. Foderé a donné le choix à cette dernière langue. Conformément aux statuts, MM. les concurrens se sont réciproquement argumentés à chaque thèse pendant une heure.

La troisième épreuve (privée) a eu pour objet un empoisonnement simulé sur le cadavre : à cet effet, on avoit introduit une substance vénéneuse dans l'estomac de quatre cadavres; chaque candidat a été tenu de procéder à une autopsie cadavérique, de faire l'analyse des substances trouvées dans les voies digestives, et de dresser un rapport médico-légal de ses recherches anatomiques et chimiques.

Deux leçons publiques d'une demi-heure chacune, faites en différens temps, formoient la quatrième et dernière épreuve.

Le sort a départi à M. Foderé les causes physiques du divorce et le suicide; à M. Murat, l'avortement, la suppression et la supposition de part; à M. Lobstein, les conditions d'un rapport médico-légal et les aliénations mentales; et enfin, à M. Ristelhueber, l'empoisonnement par l'arsenic et l'asphyxie.

Immédiatement après la dernière leçon (le 12 février), la séance publique a été suspendue, et MM. les juges se sont retirés dans la salle des délibérations, pour y procéder au choix du candidat qui devoit obtenir la place vacante.

Le scrutin terminé, MM. les juges sont rentrés

dans la salle publique. M. le président a prononcé un discours dans lequel il a retracé les différens actes du concours, et témoigné, au nom des juges, le regret de ne pouvoir accorder une palme à chacun des candidats; il a ensuite proclamé en ces termes le jugement du jury :

Concours pour une chaire de méd. légale.

« Par le résultat de la délibération des juges du » concours, M. Fr. Emmanuel Foderé a obtenu la » chaire de professeur de médecine légale, vacante » dans la Faculté de médecine de l'Académie de » Strasbourg. Il se conformera, pour son installa- » tion, à l'article 52 *du décret du* 17 *mars* 1808. »

SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS.

PRIX DE CHIMIE.

Programme.

Programme sur l'extractif.

M. Parmentier, membre de l'Institut, officier de la Légion d'honneur, inspecteur-général du service de santé militaire, premier pharmacien des armées, etc., etc., a légué, en mourant, à la Société de pharmacie de Paris, une somme de *six cents francs* pour former le fonds d'un prix dont la question seroit au choix des membres du bureau de la Société, réunis aux rédacteurs du *Bulletin de Pharmacie.*

C'est pour remplir les intentions libérales de ce digne fondateur, que la commission qu'il a nommée, appelle l'attention des chimistes, et provoque les recherches des concurrens, sur les préparations dites *extraits pharmaceutiques*, et principalement sur le principe immédiat des végétaux, désigné sous le nom d'*extractif*, principe dont l'existence est encore problématique.

Programme sur l'extractif.

En résumant tout ce qu'ont dit et écrit sur cette matière, MM. *Rouelle*, *Fourcroy*, *Deyeux*, *Vauquelin*, *Hermbstadt*, *Bouillon-Lagrange*, *Davy* et *Parmentier*, on voit que ce qu'on appelle *extractif* est une matière colorée qu'on obtient en faisant évaporer lentement les sucs végétaux, et en les traitant comme il sera dit plus bas;

Que cette matière, soluble dans l'eau, devient insoluble par le contact de l'air, par des dissolutions et des évaporations répétées, et qu'elle acquiert alors une couleur plus foncée;

Que sa saveur est toujours forte, mais qu'elle varie selon le végétal ou la partie du végétal dont on l'obtient;

Que l'extractif est soluble dans l'alcohol, et ne l'est point dans l'éther;

Qu'une dissolution de matière extractive est précipitée par la chlorine (acide muriatique oxigéné), et que ce précipité est soluble dans l'alcohol chaud;

Que l'extractif a une grande affinité pour l'alumine, et forme avec cette substance un composé insoluble;

Que l'acide sulfurique concentré, versé sur l'extractif, en dégage des vapeurs d'acide acétique;

Que les alcalis et les oxides métalliques se combinent avec l'extractif, et que ces composés sont insolubles dans l'eau;

Enfin, que l'extractif fournit à la distillation un liquide acide imprégné d'ammoniaque.

Pour isoler l'extractif, on forme d'abord un extrait aqueux d'une plante ou végétal quelconque; on l'évapore à siccité; on le traite par l'alcohol rectifié; on évapore cette infusion alcoholique jusqu'à siccité; enfin, on traite le résidu par l'éther, qui dissout la résine, s'il y en a, et laisse intact l'extractif pur.

Programme sur l'extractif.

On peut consulter sur cette matière la *Chimie physique d'Hermbstadt*, tome II, page 65; les *Annales de Crell*, 1793, tome II, page 423; les *Annales de Chimie*, tome XLIII, page 19; le *Journal de Pharmacie de Paris*, tome Ier., page 135; le *Système de Chimie de Thomson*, tome VIII, page 159, etc.

Tous ces travaux estimables renferment des faits intéressans, mais on ne peut les regarder que comme préparatoires; car il est certain que jusqu'ici l'extractif pris dans différens végétaux ou dans différentes parties d'un végétal, n'est pas identique, et que ses propriétés varient. Plusieurs chimistes doutent de son existence comme principe immédiat et distinct. Ils sont portés à croire que ce qu'on a regardé comme tel jusqu'à présent, n'est autre chose que le tanin combiné, soit avec un acide, soit avec un autre principe des végétaux.

Ce doute, fondé sur plusieurs analogies, doit engager les observateurs à faire de nouvelles recherches. La chimie possède maintenant plusieurs procédés d'analyse qui n'étoient point connus lorsqu'on a voulu assigner les caractères et les propriétés de l'extractif. Tout fait espérer que l'on obtiendra beaucoup de lumières d'un travail méthodique sur cet objet, qui intéresse la physiologie végétale, la pharmacie et la médecine.

Ces considérations ont déterminé la Société de pharmacie à proposer les questions suivantes :

1°. Existe-t-il dans les végétaux une substance *sui generis*, différente des matériaux immédiats connus, et qu'on puisse nommer *extractif?*

2°. Si l'extractif existe, quel moyen a-t-on de l'i-

soler, et quelles sont ses propriétés caractéristiques?

Programme sur l'extractif.

3°. Quelles sont les substances auxquelles il est le plus souvent uni dans les extraits pharmaceutiques? Dans le cas où l'extractif n'existeroit pas, quelles sont les substances dont la réunion constitue les principaux extraits?

4°. Si l'extractif existe, quels sont ses rapports et ses différences avec les principes colorans?

5°. Quel rôle joue-t-il dans les arts chimiques et économiques dans lesquels on emploie les végétaux?

Le prix sera décerné par la Société de pharmacie, dans la première quinzaine d'avril 1815.

Les Mémoires doivent être envoyés, *francs de port*, avant le 15 janvier de la même année, au secrétaire-général de la Société, M. le chevalier *Cadet de Gassicourt*, pharmacien.

Les auteurs mettront une devise à leurs Mémoires non signés. Ils y joindront un billet cacheté renfermant leur nom et leur demeure, et portant pour suscription la même devise que le Mémoire. Ce billet ne sera ouvert que dans le cas où le mémoire seroit couronné.

Notice nécrologique sur M. Guillotin, *(extraite par le Rédacteur.)*

Notice nécrologiq. sur M. Guillotin

L'ART de guérir a fait depuis quelque temps des pertes considérables, parmi lesquelles nous mettons au premier rang celle de M. Guillotin, docteur-régent de l'ancienne Faculté de médecine en l'Université de Paris, membre du comité de vaccine, et président de la Société académique de médecine de Paris.

M. le docteur Bourru, ancien doyen de la même

Faculté, a prononcé sur sa tombe, le 28 mars dernier, jour de ses obsèques, un discours, dans lequel il trace à grands traits les éminentes qualités qui distinguoient celui que nous regrettons. Il parle des sentimens d'honnêteté, de noblesse, de candeur, de modestie, de générosité et de désintéressement, que M. Guillotin possédoit à un haut degré. Mais je reproche à l'orateur d'avoir omis de parler de son obligeance extrême, qui entroit essentiellement dans ses habitudes journalières. M. Bourru le suit dans ses premières études, dans sa carrière médicale et politique, et jusque dans ses malheurs; il le montre partout remarquable par son instruction, par sa philantropie, et principalement par une franchise à toute épreuve, dont je ne citerai qu'un exemple: « Dans un » interrogatoire qu'il subit, on lui dit : M. Guillo- » tin, vous passez pour ne point aimer l'Empereur? » — Monsieur, cela est vrai. — Mais, Monsieur, » pourquoi ne l'aimez-vous pas? — Monsieur, parce » que je ne le trouve point aimable? »

Notice nécrologiq. sur M. Guillotin

Par quelle fatalité faut-il que le nom de cet homme si estimable ait été souillé par l'application qu'on en a faite à un instrument de mort. L'histoire le vengera de cette injure, en recueillant les circonstances qui y ont donné lieu. M. Guillotin étoit membre des États-généraux, lorsque cette assemblée décida que les crimes étoient personnels, et que les parens des criminels ne devoient participer en rien à la honte qui les accompagne. Il proposa de substituer la décapitation à tout autre supplice, se fondant sur ce qu'il étoit reçu en France que cette peine n'étoit point infamante pour la famille du supplicié. Malheureusement pour notre confrère, sa motion philantropique

Notice nécrologiq. sur M. Guillotin

fut accueillie; et il fut chargé de tracer l'histoire des moyens par lesquels ce supplice avoit été appliqué chez les différens peuples. M. Guillotin fit à ce sujet un rapport très-savant, duquel il résulte que l'instrument que l'assemblée adopta étoit connu d'ancienne date; qu'il avoit même été représenté sur un théâtre de nos boulevards, dans la pantomime des *Quatre Fils Aimon*, bien long-temps avant la révolution. Moi-même, dans une brochure que je publiai en 1796 (*Réflexions historiques et physiologiques sur le supplice de la guillotine*), je rapporte, d'après les mémoires de M. de Puy-Ségur, publiés par M. Duchesne, historiographe de France, en 1690, que le connétable de Montmorenc y a été décapité à Toulouse avec une machine toute semblable à la guillotine.

C'est un mécanicien qui a fourni le modèle de la guillotine, dont, d'abord, le fatal doloire tomboit horizontalement, et mutiloit les victimes, sans leur donner la mort; et ce n'est que d'après un rapport demandé par un des comités des États-généraux à M. Louis, secrétaire perpétuel de l'Académie royale de chirurgie, que le fatal couteau fut placé dans un plan incliné.

M. Bourru finit sa notice sur M. Guillotin, par un morceau vraiment éloquent, que j'ai cru devoir reproduire ici en entier : « Celui, Messieurs, dont » nous accompagnons de nos larmes les froides dé» pouilles, montroit, en ses derniers momens, sur sa » figure, les signes les plus certains de la pureté de » sa conscience; on auroit pu y lire l'histoire de toute » sa vie. Au lieu de le voir mourir, vous auriez cru » le voir dormir du sommeil le plus calme. Les an» ciens auroient dit que, quelques jours avant que la » circulation du sang s'arrêtât en lui, son ame étoit » allée d'avance jouir des douceurs de l'Élysée; et ils » n'auroient sûrement fait graver sur la pierre funé» raire qui auroit couvert sa tombe, d'autre épi» taphe que celle-ci : »

JOSEPHUS-IGNATIUS GUILLOTIN,

DOCTOR MEDICUS,

INTEGER VITÆ.

		brouil.	Beau ciel, brouil.	Beau ciel, ...
2	+	2,00.	*Idem.*	Couvert.
3	+	5,50 brouil.	Couvert, brouil.	Couvert, brouil.
4	+	5,50 brouil.	Très-nuageux.	Petite pluie.
5	+	7,75 brouil.	*Idem.*	*Idem.*
6	+	4,62.	*Idem.*	Nuageux.
7	+	1,87 et grésil.	Couvert.	*Idem.*
8	+	0,62 ouillard.	*Idem.*	Neige.
9	-	1,40.	*Idem.*	Couvert, brouil.
10	-	2,25 brouil.	*Idem.* neige.	*Idem.*
11	-	6,00 brouil.	Nuageux.	*Idem.*
12	-	0,75 ouillard.	Neige, brouillard.	*Idem.*
13	+	0,37 brouil.	Couvert.	Superbe.
14	-	5,75 brouil.	*Idem.*	Neige.
15	+	1,40 brouil.	*Idem.*	Couvert, brouil.
16	+	5,00.	Pluie.	Pluie.
17	+	2,25.	Couvert.	Couvert.
18	+	11,90 uillard.	Pluie.	Nuageux.
19	+	10.50 brouil.	*Idem.*	Couvert.
20	+	6,25 r brouil.	Couvert.	Neige.
21	-	0,37 e.	Légers nuages.	Couvert.
22	-	3,75 brouil.	Couvert.	*Idem.*
23	-	4,50.	*Idem.*	Beau ciel.
24	-	4,62.	Nuageux.	*Idem.*
25	-	1,25 ouillard.	Neige.	Neige, brouillard.
26	+	1,40 brouil.	Très-nuageux.	Couvert.
27	+	2,37 ouillard.	Couvert.	*Idem.*
28	+	3,00 brouil.	*Idem.*	Nuageux.
29	+	7,40 uillard.	Pluie.	Couv. par interv.
30	+	5,50 tervalle.	Nuageux.	Nuageux, grésil.
31	+	3,00 neige.	Neige.	Nuageux.
Moy.	+	1,		

Plus gran
Moindre
Elévation
Plus granlé du
Moindre
Chaleur m
Eau de pl

Vents	Jours
N.....	3
N.-E..	3
E.....	3
S.-E..	5
S.....	7
S.-O..	2
O.....	6
N.-O..	2

THERM. DES CAVES.

Le 1er. 12,105.
Le 16... 12,106.

Nota. Nomètre suivant l'échelle métrique, c'est-à-dire, en millimètploie généralement dans les déterminations des hauteurs paron du baromètre et du thermomètre observés dans le moisra aisé de déterminer la température moyenne du mois et délévation au-dessus du niveau de la mer. La température

Observation d'hématémèse, par M. Gaultier (Emmanuel), *chirurgien-major du 3e. régiment de tirailleurs de la garde, chevalier de la légion d'honneur, associé national.*

(Lue à la Séance du 7 juin 1814.)

M. M**, âgé de 26 ans, d'une constitution en apparence robuste, faisoit partie d'une expédition militaire dans les chaudes régions du royaume d'Andalousie, à la fin de l'été de 1811. Depuis quelques jours, il éprouvoit, entr'autres symptômes vagues d'affection gastrique, de l'inappétence et une sorte de malaise général; signes précurseurs, assez ordinaires, d'une maladie réelle, mais auxquels il ne fit et ne pouvoit faire aucune attention; il ressentoit en outre une douleur obtuse, une sorte d'embarras, de pesanteur dans l'hypocondre droit. Après une marche forcée, il fut pris tout à coup d'un vomissement de sang, qui lui fit rejeter en deux fois une quantité de ce fluide évaluée à douze livres. Cette évacuation spontanée, si copieuse, produisit un état d'abattement, d'anéantissement presque absolu des forces: et l'on craignit pendant quelque temps pour la vie du malade. Il fallut le transporter sur un brancard, pendant trois

Hématémèse

Hématémèse

jours que dura encore l'expédition. Arrivé dans une petite ville, le médecin espagnol qui fut appelé lui fit prendre, en petite quantité chaque fois, mais à de fréquentes reprises, du bon vin et du bouillon. Le malade se rétablit assez promptement.

En mars 1813, environ dix-huit mois après la première attaque d'hématémèse, M. M**. vint, à grandes journées, de Séville aux frontières de France, et essuya beaucoup de fatigues pendant ce voyage. Il éprouva les mêmes symptômes précurseurs et le même état de malaise qu'il avoit ressentis la première fois, rendit par les selles du sang liquide, fut bientôt pris d'un nouveau vomissement, et rejeta de douze à quinze livres de sang. Le danger fut des plus grands; on désespéra pendant quelques jours de la vie du malade, et il ne se remit que lentement, à l'aide de légers cordiaux et d'une bonne nourriture.

Six mois après, M. M**. vint en poste, des frontières d'Espagne, rejoindre son nouveau régiment aux confins de la Silésie sur l'Oder. Le jour de son arrivée, il se croyoit en parfaite santé; mais il nous parut d'un embonpoint excessif pour un homme de 27 ans. Il avoit de la bouffissure au visage, et le fond du teint jaunâtre, ainsi que la conjonctive.

Hématémèse

Plusieurs jours se passent en repas reçus et rendus : déjà M. M**. éprouve quelques malaises, une céphalalgie obtuse, de l'inappétence, des flatuosités, des rapports d'un goût comme de sang, une pesanteur à l'hypocondre droit; il rend plusieurs selles sanguinolentes. Invité à un déjeûner, à une demi-lieue de son domicile, il s'y rend en voiture, se contraint pour manger, se sent indisposé, quitte la table, revient à pied, est plusieurs fois sur le point de tomber en syncope, rend deux fois de suite quelques matières grumelées, noirâtres, et du sang fluide.

Rentré chez lui, il veut se mettre au lit, et est pris soudainement d'un vomissement qui lui fait rejeter six ou huit livres de sang, et deux heures après, il en vomit encore deux ou trois autres livres. Le sang sort fluide, avec tous les caractères du sang veineux: de là, affoiblissement prodigieux des forces, menaces fréquentes de lipothymie, inquiétudes du malade, pressentimens les plus funestes. Appelé quelques heures après, je trouvai le malade dans le plus grand abattement moral et physique. Privé d'autres secours pharmaceutiques, je prescrivis une potion anodine et antispasmodique à prendre par cuillerée. Le malade, fort impatient, vouloit du vin et du

Hématémèse

bouillon pour rétablir ses forces. La soirée et la nuit furent inquiétantes ; le malade sentoit un embarras considérable dans l'hypocondre droit, une sorte de pesanteur et de tension dans la région de l'épigastre, qui étoit douloureuse au toucher. Malgré ses réclamations, je le mis à une diète absolue, et lui fis garder une position demi-couchée. Tous les moyens de procurer de la fraîcheur dans la chambre furent employés. Le matin, il y avoit un peu de mieux; mais le malade ayant pris quelques cuillerées de vin par intervalle, les accidens s'accrurent; vers six heures du matin, il y eut de nouveaux vomissemens, qui firent rejeter quatre livres de sang, offrant toujours le même caractère. Le moral fut alors péniblement affecté, la foiblesse devint extrême, les syncopes imminentes, le visage et toute l'habitude du corps d'une pâleur livide, une sueur froide et onctueuse s'échappoit de tous les pores, le pouls étoit à peine sensible au pli du bras, et la respiration très-foible, quoique libre. Quelques cuillerées de vin, données de loin en loin en mon absence, excitoient un hoquet incommode; on en continua cependant l'usage alternativement avec celui de la potion anodine et antispasmodique. Le malade n'avoit point eu de selles depuis quarante-huit heures;

deux demi-lavemens firent rendre un plein bassin de matière noirâtre, semblable à du sang cuit, étendue dans une autre matière aussi noirâtre, de consistance poisseuse et d'une odeur infecte. L'évacuation alvine se reproduisit quelques heures après spontanément, offrant le même caractère. Le malade fut un peu soulagé, et reprit de l'espoir. Cependant le hoquet continuoit, et même devenoit plus fort chaque fois que le malade avaloit la plus petite cuillerée de vin, de sa potion, ou d'une limonade cuite, bien sucrée et vineuse, qu'il avoit désirée, et qu'on lui avoit permise à de longs intervalles. Je revins en conséquence à mon système de diète rigoureuse. Trente heures s'étoient écoulées depuis le dernier vomissement, et le malade paroissoit assez bien, quand il se plaiguit de nouveau d'un sentiment d'oppression et de pesanteur à l'épigastre : il m'annonça que son estomac contenoit encore du sang; il sentoit, disoit-il, l'épanchement de ce fluide s'effectuer par degrés, et prédit qu'il en rejetteroit encore. Il eut en effet bientôt après deux vomissemens, à demi-heure de distance, pendant lesquels il rejeta quatre livres de sang. Ce fut alors qu'il se crut perdu, et qu'il tomba dans le plus affreux désespoir.

Hématémèse

Hématémèse

Heureusement cette évacuation fut la dernière ; et, dans l'espace de quelques jours, le malade se remit assez bien pour être jugé hors de danger : lui-même le reconnoissoit au dégagement absolu de l'hypocondre, et à l'absence de l'embarras et de la tension de l'épigastre. Des lavemens, dont un ou deux purgatifs, donnés dès que les forces le permirent, ont produit, après plusieurs heures, le vomissement, et, pendant six jours consécutifs, l'éjection par les selles d'une matière abondante, ayant la fluidité d'une résine fondue, de couleur noirâtre, d'une odeur infecte, entraînant avec elle des caillots de sang, de la consistance et de l'aspect du sang cuit. Les selles cessèrent peu à peu d'avoir ce caractère ; l'eau des lavemens finit par ne plus ramener que quelques grumeaux de sang, et sortir seulement un peu teinte en brun. Enfin, au huitième jour, depuis l'époque du dernier vomissement, les déjections alvines ne présentoient aucune trace de sang.

M. M**., soigneusement surveillé dans son régime, se rétablit peu à peu : il fut long-temps très-foible, et surtout décoloré ; mais nous voyions avec plaisir que son teint et toute l'habitude de son corps n'étoient que pâles, et avoient perdu la teinte livide obser-

vée les jours précédens, ainsi que la couleur jaunâtre qu'on lui avoit remarquée lors de son arrivée au régiment. Il étoit encore trop foible pour supporter le cheval, ou même la voiture, quand je quittai les bords de l'Oder à la mi-août : on le fit porter à Glogau, où il doit être encore (en janvier 1814).

Je terminerai cette relation de la maladie de M. M**., en observant qu'il a rejeté, en quatre à cinq vomissemens, plus de 16 livres de sang, non compris celui évacué par les selles en grande quantité ; que ce sang sortoit à pleine bouche, fluide, et ayant tous les caractères du sang veineux. Le sang, rejeté lors du premier vomissement, étoit mêlé aux matières alimentaires : il ne venoit point de la poitrine, mais bien de l'estomac. Avant le vomissement, le malade éprouvoit de la pesanteur dans l'hypocondre droit : il lui sembloit qu'il sentoit le sang couler et s'accumuler dans l'estomac ; ce viscère étoit peu à peu distendu ; l'épigastre présentoit de la tension et une tuméfaction manifeste : c'étoit alors que le vomissement avoit lieu, avec tous les signes qui l'accompagnent ordinairement. Après cette évacuation, la tension de l'épigastre cessoit, ainsi que la plénitude de l'estomac, absolument comme lorsqu'on a rejeté par le



Hématémèse

vomissement les alimens qui surchargent ce viscère dans le cas d'une mauvaise digestion. Je n'avois jamais été à portée d'observer d'hématémèse; et ce qui en est dit, dans nos livres les plus classiques, ne m'en avoit donné qu'une idée peu claire. Le cas de M. M**., et les deux accidens qu'il avoit éprouvés précédemment, m'ont fait voir un homme à la fois pléthorique et bilieux; supportant de grandes fatigues dans la saison la plus chaude de l'année; éprouvant d'abord un malaise général, de la pesanteur dans la région profonde de l'hypocondre droit; bientôt après, un sentiment d'épanchement graduel du sang dans l'estomac, avec plénitude et distension de ce viscère; enfin, rejet, par le vomissement, d'une quantité considérable de sang, qui m'a toujours paru du sang veineux.

Ce sang, de consistance poisseuse, d'une couleur brunâtre et d'une odeur fétide, rendu par les selles, sous forme de caillots en apparence cuits, est-il autre chose qu'une partie du fluide épanché dans l'estomac; lequel, au lieu de sortir par le vomissement, a suivi la longue route du canal intestinal, et y a subi des altérations notables? Et le *mœlena* ne seroit-il le plus souvent qu'une hématémèse avortée, ou un épanchement de sang dans l'es-

tomac, lequel, au lieu de sortir par le vomissement, seroit évacué par les selles? Je serois d'autant plus porté à le croire, que les trois hématémèses qu'a essuyées M. M**., ont été précédées, de quelques heures ou d'un jour, par des selles contenant du sang presque pur, et toujours suivies de ces éjections noires et poisseuses dont j'ai parlé. Je pense, d'après la nature des symptômes éprouvés, que M. M**. n'a perdu que du sang veineux; et que l'accumulation de ce sang se faisoit par degrés dans l'estomac, avant d'être rejeté par le vomissement.

Extrait d'un rapport sur l'observation précédente, fait par M. Louyer-Villermay, *au nom d'une Commission.*

L'observation de M. Emmanuel Gaultier, sans offrir un fait nouveau, présente cependant une histoire particulière nouvelle, tant par les détails qui en font partie, que par l'esprit d'analyse et la précision dont l'auteur a fait preuve. Je regrette seulement qu'il ne nous ait pas appris, ce dont sans doute il se sera informé, si le malade étoit sujet aux hémorragies nasales ou à un flux hémorrhoïdaire; s'il faisoit un grand usage de liqueurs alcoholiques, etc.

Hématémèse

M. Gaultier pense que l'hématémèse et le mœlena pourroient bien n'être qu'une seule et même maladie, avec quelques modifications différentes dans l'un et l'autre cas. Sauvages les avoit considérées comme deux espèces du même genre d'affection, et M. Pinel les a également rapprochées (*Nosog. philos.*). Sans oser trancher sur ce point, épineux peut-être, de doctrine médicale, je pencherois à croire que l'hématémése et le mœlena ne forment qu'une affection identique, à laquelle on donne ordinairement le premier nom quand l'hémorragie est active, et qu'on désigne fréquemment sous le nom de mœlena lorsque l'hémorragie est passive.

Le succès que l'auteur a obtenu dans ce cas des moyens qu'il a mis en usage, et l'analogie bien reconnue, ou peut-être même l'identité de ces deux affections, me semblent établir une prévention contre la méthode admise par plusieurs praticiens; qui consiste, dans le mœlena, ou l'hématémèse atonique-passive, à prescrire un ou plusieurs vomitifs et purgatifs aux personnes atteintes de la maladie noire. En vain prétendent-ils s'étayer des autorités les plus recommandables, cette pratique me semble très-dangereuse.

Sans doute on peut solliciter alors l'action

de l'estomac et des intestins, lorsqu'ils sont tellement remplis ou distendus par le sang, etc., qu'ils ne peuvent s'en débarrasser ; mais on ne doit avoir recours qu'aux moyens les plus simples, à l'irritation de la luette avec la barbe d'une plume, à des boissons aqueuses et mucilagineuses abondantes, aux potions huileuses, aux laxatifs les plus doux et aux lavemens de même nature ; on remonte ensuite l'énergie vitale par les analeptiques, les fortifians. Ainsi, d'abord on administreroit les délayans, les mucilagineux, les boissons acidules, les alimens farineux sucrés, à dose progressive ; plus tard, les gelées animales, les viandes rôties, le vin, le quinquina. Tel a été, en grande partie, le traitement prescrit à son malade par M. Gaultier, et ce traitement me paroît des plus rationnels. Je conclus à ce que cette observation d'hématémèse soit insérée tout entière dans le recueil périodique de la Société.

Hématémèse

Observations sur la paraphrénésie (1) *ou diaphragmite ; par* François-Louis Sobaux, *docteur en médecine à Triel.*

Le 10 août 1815, je fus appelé à Verneuil-

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

(1) Nous nous empressons de publier ce fait intéressant, en nous permettant toutefois d'y joindre

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

sur-Seine, chez Rose Galet, femme Tranchant, âgée de 24 ans, d'un tempérament

---

des remarques que nous avons crues utiles. Et d'abord, la paraphrénésie et la diaphragmite sont-elles une seule et même maladie, comme l'auteur semble le penser, d'après le titre qu'il a adopté? Sauvages admet trois espèces de paraphrénésies: la diaphragmatique, la pleurétique, l'hépatique (*Nosol. méthod.*) Quarin a consacré un chapitre tout entier à prouver que la paraphrénésie dépendoit de l'inflammation du médiastin et du péricarde, et que le rire sardonique, qui accompagne pour l'ordinaire la paraphrénésie, n'étoit point un symptôme exclusivement propre aux maladies du diaphragme (*Traité des fièvres et des inflammations*). Willis ne pense pas, d'après les faits qu'il rapporte, que la paraphrénésie soit plus essentiellement une inflammation du diaphragme, que la phrénésie une inflammation du cerveau; elles peuvent avoir l'une et l'autre un siége tout différent (*De animâ brutor., patholog.*). Enfin, des observations recueillies par Morgagni, Willis, Fernel, prouvent que le diaphragme, surtout dans sa partie charnue, peut être enflammé, suppuré, corrodé, sans qu'il existe ni rire sardonique, ni même aucun symptôme de paraphrénésie. Enfin, M. Emonnot, l'ingénieux traducteur de l'ouvrage de Quarin, que nous venons de citer, dit dans une note que le diaphragme doit être regardé comme le siége le plus ordinaire de la paraphrénésie; et nous nous rangeons à son avis. Nous croyons aussi que la paraphrénésie, dont le docteur Sobaux nous donne ici

fort et robuste, mariée depuis six semaines, et habituellement mal réglée.

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

La veille au soir, cette femme, touchant à l'époque de sa menstruation, trouva, en entrant chez elle, son mari couché et malade. Tout à coup elle éprouva un sentiment douloureux sous le cartilage xiphoïde; il se déclara un hoquet insupportable, avec des éclats de rire immodérés, qui durèrent toute la nuit, sans intermittence; la fièvre s'alluma.

A mon arrivée, j'observai les symptômes suivans: coucher en supination; face fortement colorée; yeux étincelans; mouvemens spasmodiques du gosier; respiration difficile et laborieuse; hoquet convulsif; rire sardonique; pouls petit, serré et inégal, excepté dans quelques momens de relâche, où les pulsations étoient fortes et résistoient à la pression des doigts. J'eus recours sur le champ à la saignée du bras. Aussitôt les éclats de rire diminuèrent sensiblement; le pouls devint meilleur et le hoquet moins fort. Une certaine tranquillité paroissoit donner du courage à la

la description, appartient à une diaphragmite; nous aurions voulu seulement que, pour plus d'exactitude, il eût intitulé son observation: *Observation d'une paraphrénésie produite par une diaphragmite.*

(*Note du Rédacteur*).

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

malade, et faciliter l'entrée de l'air dans ses poumons. Cet heureux calme ne dura pas: tous les symptômes décrits ne tardèrent pas à se renouveler avec la même intensité : il s'y joignit une soif considérable, une chaleur brûlante dans la gorge et dans le trajet de l'œsophage; des douleurs aiguës et poignantes dans les hypocondres, avec des mouvemens convulsifs du diaphragme tellement forts, que les viscères abdominaux étoient douloureusement affectés par de violentes secousses. Une seconde saignée est pratiquée deux heures après la première. Aussitôt, détente apparente, calme trompeur. Les symptômes récidivent avec la même impétuosité: pour boissons, bouillon de veau et décoction d'*althœa officinalis* (*L.*); émulsion, avec addition de 2 gros de gomme arabique, 1 once d'eau de fleurs d'orange, et 2 onces de sirop de guimauve, à prendre d'heure en heure, par verres. La nuit est mauvaise.

Le 11, même état du pouls que la veille: douleurs intolérables dans la partie inférieure du thorax, orthopnée, respiration foible et précipitée, affaissement des hypocondres, viscères du bas-ventre en contraction et ramassés, mouvement tumultueux dans cette capacité, rire sardonique avec éclats, soif consi-

dérable, face fortement colorée. Troisième saignée, fomentations émollientes sur les régions douloureuses, lavemens émolliens de trois heures en trois heures; modération des symptômes; une heure de sommeil tranquille; la nuit a été moins mauvaise que la précédente. Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

Le 12, hoquet convulsif et accéléré; mouvemens de la poitrine, de l'abdomen et des cuisses, par secousses violentes qui faisoient bondir la malade dans son lit; toujours l'affreux rire sardonique; la langue éprouve des mouvemens dans la bouche, qui l'en font sortir et rentrer alternativement, avec un bruit sonore semblable à celui d'une bouteille lorsqu'on la débouche; pouls toujours dur dans la rémission, redoublement fébrile. Application de douze sangsues à la région épigastrique; deux heures de calme et de sommeil. A midi, la malade paroît sortir d'un autre monde, et éprouve des sensations agréables; en voyant ses parens alarmés, elle cherche à les consoler. Une heure s'est à peine écoulée, que la malade dit éprouver des douleurs dans les parties latérales de l'épigastre; le hoquet recommence; élévation de la poitrine par secousses alternatives; face toujours haute en couleurs; pouls petit et inégal; contraction des lèvres,

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

avec des éclats de rire effrayans; déglutition difficile; chaleur brûlante dans la bouche; soif inextinguible. La malade est plongée dans un bain tiède : elle y reste deux heures, se trouve un peu mieux; les symptômes paroissent diminuer; les douleurs des hypocondres diminuent aussi. Remise dans son lit, elle dort une heure et demie. Dans l'après-midi, les mêmes signes recommencent encore : second bain de trois heures. Bien-être sensible : la soif est moins considérable et le hoquet diminue; les douleurs diaphragmatiques et les contractions canines persévèrent. La malade est couchée; le sommeil appesantit ses paupières, et des songes flatteurs occupent son imagination. Le réveil est terrible : tous les accidens recommencent, avec des caractères alarmans. A deux heures du matin, le délire survient; il n'y a plus de connoissance; les yeux sont étincelans; la face est animée de mouvemens convulsifs; le hoquet, le rire sardonique recommencent; la respiration est courte et laborieuse : tout annonce un danger imminent.

On m'envoie chercher à la hâte le 13, à cinq heures du matin. J'ordonne un troisième bain, qui produit un mieux sensible. La connoissance revient, le pouls est un peu développé et moins dur, la respiration est moins

gênée.

gênée. Bientôt le pouls se développe davantage ; le hoquet et les ris immodérés s'éloignent ; pour la première fois, les intervalles de bien et de mal sont égaux. Après un bain de quatre heures, le mieux se soutient ; les clystères émolliens sont continués, plusieurs amènent des déjections alvines bilieuses ; les menstrues paroissent dans la journée ; les muscles des lèvres se contractent avec moins de violence ; le hoquet est moins fréquent et moins aigu ; des impressions vives se font sentir dans les attaches antérieures et latérales du diaphragme. La nuit a procuré trois heures d'un sommeil paisible.

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

Le 14, continuation des mêmes symptômes : douleurs aiguës dans la poitrine et le pharynx, avec sentiment de chaleur brûlante ; grande difficulté d'avaler les liquides ; abdomen plus affaissé ; urine colorée ; déjections alvines jaunâtres ; flux menstruel abondant. A midi, tout change de face : rire sardonique éclatant ; hoquet convulsif, avec percussion dans les viscères du bas-ventre ; douleurs aux hypocondres, toujours plus sensibles aux insertions latérales du diaphragme ; perte de connoissance ; état soporeux ; délire exaspéré ; impossibilité d'avaler. Application des vésicatoires aux jambes. A six heures, la malade recon-

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

noît toutes les personnes qui l'environnent; ses raisonnemens sont suivis; elle se plaint de mal de gorge, et demande à boire: seulement elle éprouve beaucoup de peine à avaler. La nuit se passe avec des intervalles de calme; et enfin, après trois heures de sommeil non interrompu, la malade goûte, quelques instans, le bonheur de ne plus souffrir.

A ma visite du 15, le hoquet et le rire sardonique étoient considérablement diminués, ainsi que la contraction labiale; les douleurs diaphragmatiques persistoient cependant; le pouls étoit serré, inégal; et le thorax agité de mouvemens tumultueux et convulsifs. Un cinquième bain tiède produisit des effets qui surpassèrent mes espérances; presque tous les accidens se dissipèrent comme par enchantement; et la malade dormit une partie de la nuit.

Le 16 au matin, il n'existoit plus que quelques douleurs. Enfin, le 17, les menstrues fluoient comme au moment de leur apparition; et la guérison étoit parfaite.

RÉFLEXIONS.

La paraphrénésie, ou diaphragmite, est une maladie indéterminée et peu connue; plusieurs auteurs en parlent, mais la des-

cription qu'ils en donnent est souvent différente : les uns regardent le rire sardonique comme un signe inséparable de l'inflammation du diaphragme ; les autres disent avoir observé cette maladie, sans qu'elle fût accompagnée du délire ni du rire sardonique.

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

« La phrénésie, dit Willis, est un délire continuel, c'est-à-dire, une dépravation des principales facultés du cerveau, causée par l'inflammation des méninges, et accompagnée d'une fièvre synoque. Une maladie, qui lui est semblable, est appelée paraphrénésie, laquelle est causée par une inflammation du diaphragme. » Boërhaave s'exprime ainsi : « La paraphrénésie est une maladie semblable à la phrénésie, dans laquelle le diaphragme, ou du moins son bord, souffre inflammation. Les signes qui la font connoître, sont une fièvre continue, et une douleur inflammatoire très-pressante, principalement dans l'inspiration : de là viennent une respiration fort haute, les convulsions, la fureur, la gangrène : tous les symptômes sont plus fâcheux que ceux de la phrénésie ; et, quoique la maladie soit bien connue, on ne sauroit pourtant la guérir. » Buchan, après avoir décrit les mêmes symptômes que Boërhaave, ajoute ceux-ci : « Le malade a le hoquet, et souvent du délire ;

[redacted]

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

le rire sardonique, ou plutôt une espèce de grimace involontaire, est un symptôme très-commun dans cette maladie. En réunissant tous ces symptômes, l'on s'apercevra qu'ils sont parfaitement semblables à ceux que la femme Tranchant a éprouvés.

Le hoquet est un de ceux qui doit exister le plus ordinairement dans la diaphragmite, puisqu'il résulte toujours, suivant l'opinion commune, d'un mouvement spasmodique du diaphragme, lequel chasse l'air contenu dans le poumon, et le force de sortir rapidement par la glotte.

Dans l'observation qui fait le sujet de ces réflexions, le hoquet a débuté avec la maladie, et n'a cessé qu'avec elle : ce symptôme, très-douloureux pour la malade, a fixé spécialement mon attention ; les secousses violentes qui avoient lieu dans les organes contenus dans l'abdomen, et la capacité thorachique, me faisoient craindre des accidens consécutifs, ou des inflammations symptomatiques. Il est probable que la chaleur brûlante de la bouche, la soif inextinguible, et la grande difficulté de respirer et d'avaler, étoient occasionnées par les fortes impulsions du hoquet sur ces parties, qui ont déterminé des phlegmasies dans le pharynx et le larynx, ou au

moins une irritation spasmodique, assez forte pour faire naître les accidens formidables décrits ci-dessus.

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

Ce qui me paroît prouver encore que le diaphragme étoit le siége de la maladie, c'est que, dans les courts momens de calme, les douleurs étoient permanentes dans cet organe, pendant que les autres viscères du thorax et de l'abdomen reprenoient leurs fonctions, et les exécutoient avec assez de régularité. Quand les accidens recommençoient, c'étoit toujours vers les attaches du diaphragme que leur première impression se faisoit sentir ; et les mouvemens convulsifs des autres organes n'arrivoient jamais que secondairement.

Le divin vieillard de Cos raconte que Tichon ayant reçu une blessure pénétrante dans la poitrine, une petite esquille de bois piqua le diaphragme ; à l'instant le blessé fut saisi d'un rire tumultueux : il en mourut peu après dans les convulsions. Plusieurs bons observateurs regardent le rire sardonique comme un signe ordinaire des graves altérations du diaphragme ; et ils ajoutent que c'est un symptôme très-fréquent dans la para-

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

phrénésie. D'après ces considérations, et diverses autres, il me semble que le rire sardonique doit être regardé comme symptôme caractéristique de cette singulière maladie (1).

Le traitement que j'ai employé me paroît être le seul convenable en pareille occurrence. — Ici une indication essentielle se présente, et ne doit jamais être perdue de vue par un habile praticien : c'est de s'opposer au développement ou aux progrès de l'inflammation des surfaces diaphragmatiques. En effet, dans cette espèce de phlegmasie, la terminaison de la maladie ne peut s'opérer que difficilement, si elle est abandonnée aux seuls efforts de la nature : on a tout à craindre des adhé-

(1) Cependant Morgagni pense que le rire sardonique n'a lieu, dans les lésions du diaphragme, que lorsque ces lésions affectent la partie tendineuse de cet organe. Les deux faits qu'il rapporte, et ceux que l'on trouve dans les auteurs cités à la note précédente, et dans plusieurs autres, semblent mettre cette assertion hors de doute.

Nous avons retranché ici les explications que donne M. le docteur Sobaux des divers autres phénomènes que présente son observation. Ces sortes d'explications étant toujours des sujets de controverse, nous avons cru qu'il valoit mieux que ce fait curieux fût présenté simplement.

Note du Rédacteur.

rences albumineuses, des épanchemens séreux, purulens, et de la gangrène.

Paraphrénésie produite par la diaphragmite.

Dans les phlegmasies des membranes muqueuses, les liquides abondans qui suintent de leurs surfaces, peuvent facilement s'écouler au dehors. Dans les inflammations des membranes séreuses, aucune voie directe ne communique à l'extérieur; cependant ces membranes fournissent des liquides de diverse nature, qui inondent les cavités qu'elles tapissent, et occasionnent des accidens plus ou moins graves, qu'un traitement méthodique auroit pu prévenir.

Telles sont les considérations qui ont servi de base au traitement que j'ai institué; et qui m'ont engagé à recourir, dès le début, à une médecine agissante. C'est par des saignées fréquentes, et des bains de plusieurs heures, que j'ai pu arrêter cette maladie, formidable par la rapidité de sa marche et par l'intensité de ses symptômes.

Quelques réflexions sur le typhus, communiquées par M. le docteur Castel, *médecin de l'hôpital militaire du Gros-Caillou.*

Réflexions sur le typhus.

Il y a peu de genres de maladies; mais, dans chaque genre, il y a un grand nombre de

Réflexions sur le typhus.

modifications et de variétés : ces degrés, ces nuances existent dans le typhus, comme dans les autres genres de fièvre. A-t-on mesuré l'intervalle immense qui sépare le typhus simple, ou (si l'on veut suivre les divisions adoptées par les auteurs) le typhus modéré du typhus pestilentiel ? Le typhus est-il autre chose qu'une fièvre putride avec un surcroît d'intensité ? Les trois principaux phénomènes qui le caractérisent lui appartiennent-ils exclusivement ? Ces phénomènes sont la foiblesse extrême du pouls, la diminution rapide de la contractilité, des exanthêmes, des pétéchies, ou des taches à la peau, avec une tendance manifeste à la gangrène. J'établis ces notions élémentaires sur les observations que j'ai recueillies : on trouve dans les livres peu de précision et beaucoup d'obscurité sur cette matière.

Les taches, les pétéchies n'ont pas toujours le même degré de malignité : *Diversus autem malignitatis gradus in his petechiis observatur*, a dit Van-Swiéten. Il en est de même des autres symptômes : le délire est tantôt gai, tantôt furieux, fugace ou persistant, frénétique ou modéré ; quelquefois la stupeur est telle, que toute la vie extérieure est suspendue.

La gangrène est étendue ou bornée, superficielle ou profonde.

De tous les symptômes, celui qui fournit les données les moins incertaines pour le pronostic, ce sont les taches de la peau : plus elles sont larges, plus elles sont livides, et plus le danger est grand. Lorsque la couleur de toute la peau est altérée, et qu'elle présente une nuance à peu près pareille à celle qui précède et qui accompagne l'éruption de la petite-vérole, la terminaison de la maladie est presque toujours et rapide et funeste. De huit malades chez lesquels j'ai observé ce changement total de la couleur de la peau, un seul a survécu. (Ce phénomène est rare; les huit exemples que je cite embrassent un long intervalle.) Alors la peau est frappée de mort; la sensibilité y est émoussée. Lorsque la maladie se prolonge au-delà du 5e. jour, la peau se ride, elle devient rude au toucher, elle se gerce, avec des excavations profondes, et tombe en écailles larges et épaisses, à la manière de l'écorce d'un arbre qui ne vit plus. Cette espèce du typhus, comme toutes les autres, peut naître spontanément, sans être le produit de la contagion, même sans qu'il règne une épidémie. *Contagium ergò nas-*

Réflexions sur le typhus.

citur in humano corpore, dùm morbus adest, etiam sine contagio natus.

Le typhus *ictérodes*, qui a pour caractère distinctif la couleur jaune de la peau, s'observe en France au moins aussi rarement que celui dont je viens de parler. Je l'ai vu une seule fois (au mois de décembre 1813) avec une complication qui m'a paru avoir une grande part à son développement : le militaire qui en fut attaqué avoit la gale; elle disparut spontanément le 3e. jour de l'invasion de la fièvre; la peau devint jaune tout à coup à la suite de cette résorption; la tuméfaction et la douleur du bas-ventre indiquèrent une métastase sur les viscères. Il est probable que cette métastase détermina l'espèce de la maladie, tandis que le genre étoit le résultat des miasmes contagieux. J'ai fait mention de ce fait dans le premier rapport que j'ai adressé à la commission de salubrité.

Non-seulement les symptômes du typhus varient dans les divers individus qui en sont atteints, mais encore ils diffèrent entre eux par le plus ou moins d'intensité. Ordinairement, il y en a un qui prédomine ; chez quelques malades, c'est le délire; chez d'autres, c'est une odeur alkaline; ici, c'est la fréquence du pouls; là, c'est la mobilité des muscles, etc.

Dans l'épidémie qui a régné l'hiver dernier, j'ai vu un jeune militaire qui n'a présenté qu'un symptôme sinistre : c'étoit un état de stupeur, d'anéantissement des fonctions externes, d'immobilité semblable à celle d'un cataleptique. Il a succombé le 10e. jour. Immédiatement après la mort, la peau a pris une teinte noirâtre. La langue n'avoit pas été fuligineuse; il n'y avoit pas eu de pétéchies.

Réflexions sur le typhus.

La dénomination de typhus pourroit être le sujet d'une discussion : si les praticiens s'entendent sur la valeur de ce mot, la discussion seroit superflue; s'ils ne s'entendent point, elle devroit être beaucoup plus approfondie que ne le comportent les bornes de ces réflexions. Quelques auteurs l'ont employée comme un terme générique désignant une série de maladies, au nombre desquelles est la fièvre d'hôpital. Plusieurs ont écrit sur la fièvre d'hôpital, sans faire mention du typhus. Oserai-je dire qu'il y a une gradation de l'une à l'autre? Ne pourroit-on point, sans déroger à la justesse, représenter une chaîne, dans laquelle la fièvre continue-putride seroit le 1er. anneau, et la peste le dernier? La fièvre d'hôpital et le typhus seroient deux anneaux intermédiaires.

Réflexions sur le typhus.

Observation particulière.

Le 29 mars 1814, M. Brunet, chirurgien sous-aide, est entré à l'hôpital de la Garde; et il a présenté les symptômes du typhus : la maladie, qui étoit alors au 7e. jour depuis l'invasion, avoit parcouru son 1er. période; et l'on avoit observé des vicissitudes de chaud et de froid, la prostration des forces, l'anorexie, un sentiment de pesanteur à la tête avec douleur violente, la fréquence et la roideur du pouls, l'insomnie, des nausées presque continuelles; la langue, qui avoit été saburrale durant les quatre premiers jours, étoit devenue sèche le 5e. On avoit posé des sangsues à la jugulaire; et on avoit administré un vomitif.

Avec le 2e. période, ont commencé les soins que j'ai donnés au malade. J'ai remarqué qu'il y avoit peu de liaison dans les idées; de la tension dans les hypocondres; de la douleur dans tout le bas-ventre; des déjections fréquentes, liquides et d'une grande fétidité; des pétéchies; et un abattement considérable.

J'ai prescrit une potion tonique, l'infusion de camomille pour tisane ordinaire, et quelques prises de bouillon avec la crême de riz.

Le 8e. jour n'a rien ajouté aux symptômes déjà décrits.

Réflexions sur le typhus.

Le 9e. jour, beancoup de stupeur; incertitude dans les mouvemens et dans la volonté; plus de confusion dans les idées; une plus grande difficulté à parler; aridité et gerçures à la langue; châleur brûlante à la peau; gêne de la respiration; même fréquence dans les déjections; la couleur de l'urine est naturelle; le pouls est petit, serré et fréquent. Prescription d'un mélange de décoction de quinquina et de serpentaire, d'une émulsion camphrée.

Le 10e. jour, la maladie est stationnaire.

Le 11e., le délire acquiert une grande intensité; le malade est constamment couché sur le dos; la surdité est complète; il fait de vains efforts pour tirer la langue; les mains sont tremblantes. Le soir, il survient un paroxisme; la soif est plus ardente. La décoction de kina vineuse est donnée pour boisson ordinaire; le vin de Madère *kinassé*, à la dose d'une cuillerée, toutes les 4 heures.

Le 12e. jour, on est obligé de lier le malade dans son lit. Les déjections alvines sont involontaires; les pétéchies sont plus répandues; elles occupent plus de surface; et, au 1er. aspect, elles paroissent plus saillantes; il

Réflexions sur le typhus.

y a beaucoup moins de gêne dans la respiration ; la langue et les lèvres sont fuligineuses. Potion anti-septique, avec l'acétate d'ammoniaque et le camphre.

Les 13e., 14e. et 15e. jours, on observe très-peu de modifications dans les phénomènes : seulement les soubresauts des tendons ont pris la place du tremblement des mains; la pupille est dilatée; le globe de l'œil est injecté et rougeâtre. On ajoute au traitement des bols de quinquina, de nitre et de camphre ; des vésicatoires à la partie latérale et inférieure du thorax; on continue l'usage du vin de quinquina.

Le 16e. jour, la stupeur et le délire sont diminués; le malade témoigne le désir de prendre des boissons acides : on lui prescrit la limonade vineuse.

Le 17e. jour, l'urine est trouble et sédimenteuse ; il survient une escarre gangréneuse dans la région du sacrum ; les pétéchies s'effacent.

Le 18e. jour, les déjections ont cessé d'être involontaires ; le malade s'exprime avec facilité : il a dormi plusieurs heures.

Le 19e. et le 20e. jour, la langue se déterge et s'humecte ; le pouls est beaucoup moins fréquent et plus développé : cependant il n'y

a point d'apyrexie complète; les facultés intellectuelles sont rentrées dans l'ordre; les sens ont recouvré leur action; l'appétit se manifeste. On diminue la dose du vin de quinquina : on ajoute des fruits cuits aux alimens ordinaires.

Le 21e. jour, la chute de l'escarre produit une plaie large et profonde, qui est saupoudrée de quinquina.

Le 22e. jour, le malade quitte son lit pendant quelques heures; et il marche avec facilité.

Le 23e. jour, les selles ont repris la couleur et la consistance qu'elles ont coutume d'avoir dans l'état de santé. La chaleur de la peau n'est point encore en rapport avec les autres phénomènes; le pouls n'est point revenu à son type naturel; il présente de la fréquence et de la roideur; l'appétit est plus prononcé. Le malade commence à se nourrir de viande rôtie.

Du 24e. au 29e. jour, il y a un accroissement progressif dans la contractilité; toutes les fonctions s'exécutent avec ordre et précision. Même persévérance dans l'usage des toniques, avec les modifications convenables.

Le 30e. jour, M. Brunet, pleinement convalescent, est transporté à la campagne. Les

Réflexions sur le typhus.

renseignemens que j'ai recueillis sur son état, ne laissent aucun doute sur la guérison.

En analysant les symptômes et le traitement de cette maladie, on est amené à quelques faits principaux :

1°. Le travail de la nature a été lent, et la solution a été tardive ; 2°. il n'y a point eu de ligne de démarcation entre les 2e. et 3e. périodes ; point de jugement dans les quatorze premiers jours ; point de crise unique et complète ; 3°. la foiblesse et la fréquence du pouls ont persisté après la cessation des autres symptômes ; 4°. il n'y a eu qu'un paroxisme bien prononcé, et l'on a quelques motifs de conjecturer que l'administration du quinquina, à plus haute dose que celle qui avoit été donnée les jours précédens, en a empêché le retour ; que l'action de ce spécifique a été la même que celle qu'il exerce contre les fièvres intermittentes. Un paroxisme n'est-il pas, en effet, un accès de fièvre intermittente, qui se joint à une fièvre continue ?

5°. Il est difficile de rendre raison de la lenteur avec laquelle la maladie s'est jugée. On n'a point de données suffisantes pour l'imputer à la saignée qui a été pratiquée au commencement du premier période. Toutefois, on doit être extrêmement circonspect dans l'emploi

de

de ce moyen contre la fièvre d'hôpital. « Grand » nombre de malades, dit Pringle, ont été » guéris sans saignée; et, parmi ceux à qui on » a tiré beaucoup de sang, très-peu se sont » rétablis (1). » N'oublions point que cette fièvre n'est autre chose qu'une fièvre continue-putride, avec un surcroît d'intensité. A la vérité, quelques signes appartenant aux phlegmasies se manifestent au début de cette affection; mais ils sont passagers, et communs à toutes celles dont le début porte un grand trouble dans les principales fonctions; et quand bien même ces symptômes persisteroient, fourniroient-ils une indication suffisante de saigner? Combien de maladies inflammatoires, dans lesquelles on s'abstient de la saignée! Il y a phlegmasie dans la petite-vérole; il y a phlegmasie dans le catarrhe, etc. etc.

Réflexions sur le typhus.

6°. Enfin, si l'on vouloit envisager les divers symptômes du typhus, sous un point de vue général, et sous des rapports physiologiques, on trouveroit que la plupart dépendent de la diminution de la contractilité. C'est cette diminution qui est la cause de la fréquence et de la foiblesse du pouls, de l'im-

(1) Observations sur les maladies des armées, partie 3, chap. 7.

possibilité de tirer la langue, de la prostration générale des forces, de la fréquence et de la liquidité des déjections, et peut-être aussi des pétéchies, ou du changement absolu de la couleur de la peau.

Réflexions sur le typhus.

On ne sauroit assez accréditer ces applications de la physiologie à la médecine pratique. Elles jetteroient une grande lumière sur le traitement des maladies; elles pourroient devenir la base d'une bonne classification. Ce seroit une route sûre. Stahl l'a appelée une route royale, *regia via* (1). Elle a été jusqu'à ce jour trop peu suivie. La médecine est riche de monographies et d'observations; elle laisse désirer un enchaînement systématique qui embrasseroit les divers phénomènes morbifiques, qui lieroit tous les faits, et les rapporteroit à un petit nombre de lésions primitives. C'est ainsi que, dans la physiologie, on explique l'action de tous les organes par un petit nombre de propriétés. Ce champ est vaste; il peut devenir fécond; il est presque entièrement inculte.

Observation d'un strabisme divergent de l'œil droit, guéri sur un sujet adulte qui en étoit affecté depuis son enfance; par

(1) Stahl., *ad satyr. Harv. notæ*, cap. X.

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

M. Roux, chirurgien en second de l'hôpital de la Charité, et membre de la société.

(Lue à la Société le 17 mai 1814).

Je cherchois, il y a quelque temps, une distraction à des travaux sérieux : attiré par le charme que Buffon a répandu dans ses ouvrages, je relisois son histoire de l'homme, dans laquelle on ne sait ce qu'on doit le plus admirer de la force des pensées, ou de la magnificence du style. Cette lecture, à laquelle j'apportois sans doute plus de soin que je n'y en avois jamais mis, m'a fourni l'idée d'une tentative, qui a eu pour résultat la guérison d'un strabisme divergent de l'œil droit, chez un sujet adulte; et conséquemment à un âge où l'on croit généralement que rien ne peut remédier à cette choquante difformité.

On sait que Buffon termine ses recherches sur le sens de la vue par quelques considérations sur le strabisme, ou la vue louche; et chacun sait aussi que, suivant Buffon, le strabisme, dont tant d'individus ont contracté l'habitude dans leur enfance, a pour cause une différence primordiale, soit dans la conformation des deux yeux, soit dans la sensibilité des deux rétines, en un mot, une inégalité de force dans les deux yeux, et une inaptitude de

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

ces deux organes à être affectés également par les objets extérieurs, à recevoir deux impressions identiques. Cette explication est bien plus plausible que celle que l'académicien Lahire avoit donnée de la même difformité, en supposant que chez tous les hommes la rétine jouit d'une sensibilité plus vive là où s'insère le nerf optique que dans tout autre point de l'intérieur de l'œil; que c'est là aussi que se fait et que doit se faire l'image des objets; et en prétendant que le strabisme dépend d'un défaut de concordance dans le point d'insertion des deux nerfs optiques.

Je pourrois dire que, quoique plus conforme à la raison et à l'expérience que celle de Lahire, la théorie de Buffon sur le strabisme est trop absolue, trop générale. Dans beaucoup de cas, en effet, le strabisme n'est pas le résultat d'une disposition innée; chez nombre d'individus, il a dû son origine à une habitude vicieuse, contractée dans l'enfance. Je pourrois ajouter, et comme une chose qui me semble ne point avoir été assez remarquée, qu'en supposant une force égale dans les deux yeux, les enfans doivent avoir une disposition très-grande à contracter l'habitude de la vue louche, puisque l'harmonie qui doit avoir lieu entre les deux yeux pour un

regard parfait, dans les mouvemens latéraux, exige le concours d'action de deux muscles dissemblables, savoir, l'adducteur d'un côté, et l'abducteur du côté opposé : l'harmonie doit s'établir bien plus facilement entre les muscles destinés à produire le même mouvement, comme entre les deux muscles élévateurs des yeux ou les deux muscles abaisseurs ; aussi je ne crois pas qu'on ait jamais observé un strabisme tel, que dans le regard en haut ou en bas, l'un des yeux seulement fût dirigé convenablement, et l'autre dans le sens opposé. Mais c'est d'un fait d'observation concernant le strabisme, qu'il s'agit ici ; et je me garde de rappeler tout ce qui a été dit et tout ce qu'on pourroit dire sur l'origine de cette difformité.

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

Cependant je ferai encore une remarque, c'est que les deux sortes de strabisme, savoir, le strabisme qui a son principe dans une inégalité primordiale de force des deux yeux, et celui qui dépend de l'habitude que prennent quelques enfans de détourner l'un des yeux des objets qu'ils fixent, par suite de leur mauvaise exposition à la lumière, et bien que les yeux fussent doués originellement d'une force égale, ces deux sortes de strabisme, dis je, quand la difformité est ancienne, diffèrent

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

très-peu l'un de l'autre, soit quant à ce qui les constitue essentiellement, soit quant à la possibilité ou à l'impossibilité d'en obtenir la guérison, et à la nature des moyens qu'il faudroit employer pour parvenir à ce but. En effet, dans le strabisme qui ne tient point à une inégalité de force des deux yeux, cette inégalité s'établit par suite de l'habitude qu'on contracte, de détourner l'un des yeux des objets sur lesquels le regard est fixé; l'œil détourné s'affoiblit en même temps qu'une prédominance d'action s'établit dans son muscle adducteur ou abducteur, selon que le strabisme est convergent ou divergent, mais plus ordinairement dans le muscle abducteur ou droit externe : dans l'autre sorte de strabisme, c'est la foiblesse innée de l'un des yeux qui entraîne l'action prédominante de l'un des muscles latéraux de l'œil le moins fort. Ici, cette prédominance d'action du muscle adducteur ou de l'abducteur de l'un des yeux est l'effet d'une disproportion plus ou moins grande dans la force de ces deux organes, d'une différence dans l'étendue de l'intervalle du point de vue distincte pour chacun des yeux : là, au contraire, c'est cette action prédominante de l'un des muscles latéraux de l'un des yeux, qui est la cause première du strabisme; l'i-

négalité de force est effet ou résultat. Tels sont toujours les deux élémens, ou, si l'on veut, les deux phénomènes essentiels des deux espèces de strabisme les plus communs : peu importe, sans doute, après un certain temps, lequel de ces deux élémens ou de ces deux phénomènes ait eu l'initiative sur l'autre. Il semble, ou du moins je crois que ce qu'il y a le plus à considérer dans le strabisme établi depuis un certain temps, c'est moins la cause première de la difformité, ou son mode d'origine, que l'inégalité maintenant existante dans la force des deux yeux, et le degré auquel cette inégalité est portée.

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

Il est prouvé que, quelle qu'ait été la cause première ou déterminante du strabisme, on parvient quelquefois à faire cesser la foiblesse congéniale ou acquise de l'œil strabique, à rétablir l'harmonie d'action entre les muscles des deux yeux, qui doivent agir concurremment pour que le regard soit parfait dans tous les sens où il peut s'exercer, et à guérir enfin la difformité choquante dont il s'agit. J'ai à peine besoin de rappeler qu'il suffit pour cela de soustraire pendant un temps l'œil le plus fort à l'impression de la lumière, et de faire exercer exclusivement l'œil le plus foible, qui, en général, dans le strabisme, conserve,

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

malgré sa foiblesse relative, une tendance à se diriger convenablement vers les objets extérieurs, lorsqu'on le force à agir seul. Mais c'est une opinion assez générale, qu'on ne peut tenter la guérison du strabisme avec quelque espérance de succès, que chez les enfans; et je ne sache pas qu'elle ait été démentie par des exemples de guérison obtenue sur des sujets adultes. Sans attaquer directement cette opinion, et sans avancer positivement qu'il soit autant ou plus facile de guérir le strabisme dans l'âge adulte que chez l'enfant, Buffon le donne cependant à penser dans quelques-unes de ses ingénieuses réflexions sur la vue louche.

Suivant lui, pour que la vue soit parfaitement distincte, il est nécessaire que les yeux soient absolument d'égale force. Néanmoins, une inégalité de force entre les deux yeux n'entraîne pas, de toute nécessité, le strabisme. Si elle est très-légère, il en résulte que les objets sont vus de l'œil le plus fort, aussi distinctement que des deux yeux; tandis qu'en admettant une parfaite égalité de force dans ces deux organes, la vue est plus forte ou plus étendue avec tous les deux qu'avec un seul, d'un 13e. ou d'un 12e. Un peu plus d'inégalité rend les objets, quand ils sont vus des deux yeux, un peu moins distincts que quand ils

sont vus du seul œil le plus fort. Enfin, une plus grande inégalité rend la vision des deux yeux si confuse, que pour apercevoir distinctement les objets, on est obligé de détourner l'œil foible, et de le mettre dans une situation où il ne puisse pas nuire.

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

Qu'on suppose une inégalité de force entre les deux yeux, et que, de l'œil le plus fort, les limites de la vue distincte soient, pour la lecture, par exemple, huit pouces et vingt pouces, et conséquemment l'étendue de cette vue distincte douze pouces, c'est-à-dire qu'en deçà et au-delà de ces deux distances, la vision soit trop confuse, l'inégalité entre les deux yeux doit être de $\frac{5}{10}$ au plus, pour que les deux yeux puissent ordinairement concourir à la vision. Si l'inégalité est plus grande, on est obligé de détourner l'œil le plus foible, pour ne se servir que du bon œil. Le degré d'inégalité de force entre les deux yeux, au-delà duquel le strabisme a nécessairement lieu, est toujours $\frac{5}{10}$ pour toutes les vues dont les intervalles sont proportionnés à celui du cas qui vient d'être supposé. Mais si l'intervalle de la vue distincte est plus grand des deux côtés, les yeux étant toujours supposés inégaux en force; et si, par exemple, au lieu de voir distinctement de l'œil le plus fort,

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

depuis 6 pouces jusqu'à 15, ou depuis 8 jusqu'à 20, ou depuis 10 jusqu'à 25, ou, etc., la vue distincte s'étend depuis 4 p. et $\frac{1}{2}$ jusqu'à 18, ou depuis 6 pouces jusqu'à 24, ou depuis 7 p. et $\frac{1}{2}$ jusqu'à 30, ou, etc; il faut un plus grand degré d'inégalité de force, pour que l'œil le plus foible se détourne, et que le strabisme ait lieu : il faudra pour tous ces cas une inégalité de $\frac{5}{8}$. Buffon trouve l'occasion d'observer que les enfans ne voient pas de si loin, à beaucoup près, que les adultes; tandis que, proportion gardée, ils peuvent voir distinctement d'aussi près, de sorte que l'intervalle absolu de la vue distincte augmente à mesure que nous avançons en âge. Par cette raison, et indépendamment de quelques autres, les enfans sont donc plus disposés à être louches que les adultes, puisque, s'il ne faut que $\frac{5}{10}$, ou même moins, d'inégalité de force dans les yeux pour rendre louche, lorsqu'il n'y a qu'un petit intervalle de vue distincte, il faut une plus grande inégalité, comme $\frac{5}{8}$ ou davantage, quand l'intervalle absolu de vue distincte est augmenté.

C'est cette dernière remarque qui me frappa, en relisant dernièrement l'article de Buffon, sur le strabisme. Si l'homme adulte, me suis-je dit, est moins exposé que l'enfant

à avoir la vue louche, par inégalité de force entre les deux yeux, parce qu'il faudroit que cette inégalité existât à un haut degré, ne semble-t-il pas que chez un adulte affecté de strabisme dès son enfance, même par un vice congénial dans la force des yeux, des tentatives de guérison peuvent être plus efficaces que chez un enfant? Je ne me suis pas trompé dans ma conjecture.

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

Quelqu'un, au sort et au bien-être de qui je prends le plus vif intérêt, et qui entre maintenant dans sa 35e. année, étoit louche de l'œil droit dès sa plus tendre enfance. Ce strabisme tenoit-il à une différence originelle dans la force des yeux? ou étoit-il le résultat d'une habitude vicieuse contractée dans l'âge tendre? Je l'ignore absolument; et rien, comme bien on le pense, ne peut fixer mon incertitude. Je présume cependant la seconde cause plutôt que la première; et voici sur quoi je me fonde: les moyens qui ont été employés pour guérir ce strabisme, ont réussi avec une promptitude qui a dépassé mon espérance: il semble qu'il n'en eût pas été ainsi si la foiblesse de l'un des yeux avoit été congéniale; du moins la raison veut qu'il y ait plus d'obstacles au rétablissement de l'équilibre ou de l'harmonie d'ac-

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

tion entre les deux yeux, quand l'inégalité de force est innée, que lorsqu'elle est accidentelle ou acquise. D'un autre côté, sans avoir cette portée extraordinaire, plus préjudiciable qu'utile, parce qu'elle dispose à la presbytie dans un âge même peu avancé, la vue étoit bonne chez l'individu actuellement guéri du strabisme : cette seconde circonstance fait encore présumer que le strabisme étoit plutôt accidentel que dépendant d'une disposition innée ; puisque, comme je l'ai rappelé d'après Buffon, le strabisme s'établit d'autant plus difficilement par l'inégalité de force des deux yeux, que la vue distincte est plus étendue ; d'autant plus facilement, au contraire, que cette vue distincte est plus bornée. De là vient que le strabisme coïncide fréquemment avec la myopie, ou que beaucoup d'individus sont en même temps myopes et strabiques; parce qu'en raison du peu d'étendue de la vue distincte dans la myopie, il ne faut pas une grande inégalité de force entre les deux yeux, pour que le strabisme ait lieu.

Vraisemblablement donc le strabisme dont j'ai obtenu la guérison sur un sujet adulte, étoit accidentel, c'est-à-dire, dépendant d'une habitude vicieuse contractée dans l'enfance ;

l'inégalité de force entre les deux yeux étoit consécutive, selon toute apparence. Quoiqu'elle ne fût pas très-grande, le strabisme étoit presque continuel, et surtout très-marqué quand il falloit que la vue s'exerçât sur des objets placés à une distance peu considérable. Par un effort soutenu de la volonté, il pouvoit bien y avoir concurrence des axes optiques vers les mêmes objets, et cessation momentanée du strabisme ; mais alors la vision étoit confuse, par le défaut d'harmonie des deux impressions.

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

Pour quelqu'un qui exerce l'une de ces professions qui mettent en rapport immédiat avec les personnes du monde, dans lesquelles le succès dépend principalement de la confiance publique, et n'est que préparé par le mérite, le strabisme n'est pas seulement un désagrément physique : une telle difformité peut être préjudiciable ; elle peut servir à aiguiser les traits de l'envie. C'est le cas où se trouvoit l'individu qui est le sujet de mon observation. Mais peut-être cela a-t-il été pour lui une raison de se livrer avec plus d'opiniâtreté au travail, et de s'efforcer de paroître avec quelqu'avantage dans la carrière qu'il suit. Quoi qu'il en soit, poursuivi sans cesse par l'idée qu'un tel défaut physique pouvoit lui être nui-

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

sible, incessamment aussi tourmenté du désir d'en être affranchi, instruit d'ailleurs, autant qu'on peut l'être, sur les causes du strabisme, et sur les moyens par lesquels on peut essayer de rétablir l'harmonie d'action entre les deux yeux, il avoit à plusieurs reprises, mais toujours inutilement, mis en usage ces divers moyens. Vingt fois, par exemple, il lui étoit arrivé de se mettre au travail, en s'efforçant de faire concourir les deux yeux sur les objets soumis au sens de la vue, ou en couvrant l'œil gauche, le plus fort, pour le soustraire à l'impression de la lumière, et pour exercer exclusivement l'œil droit, qui étoit le plus foible; mais chaque fois, et après peu d'instans même, il avoit été obligé de renoncer à son projet. Non-seulement il n'éprouvoit, par chacune de ces deux manières d'exercer sa vue, que des impressions confuses; il ressentoit encore une fatigue d'esprit qui bientôt devenoit insupportable, et l'obligeoit à abandonner son projet, avec la double peine d'avoir fait une tentative inutile, et d'avoir consacré quelque temps au travail sans aucun fruit. Soit donc qu'il voulût lire ou écrire, soit qu'il fixât ses regards sur d'autres objets, et surtout sur des objets peu éloignés, et qui demandoient à être vus avec précision, le

strabisme étoit pour lui une chose indispensable. Sachant qu'il attachoit un grand prix à être délivré de cette difformité, je lui fis part de l'idée qui m'étoit venue à l'esprit, en lisant Buffon; et je n'eus pas de peine à le persuader que jusqu'alors ses tentatives avoient été infructueuses, peut-être parce qu'elles n'avoient pas été assez prolongées, ou parce que sa vue n'avoit point encore acquis cette étendue qui rend possible la guérison du strabisme. Il a consenti à faire de nouveaux essais, avec la résolution d'y insister, de supporter cette fatigue d'esprit qu'il avoit éprouvée si constamment dans les tentatives précédentes auxquelles il s'étoit livré, et décidé à faire le sacrifice de plusieurs jours d'un travail inutile, pour acquérir la certitude de l'incurabilité de son état, ou pour être affranchi de son incommodité. Les moyens qu'il mit en usage ne furent pas différens de ceux qu'il avoit déjà employés, et dont je parlois il n'y a qu'un moment. C'est la nuit qu'il consacra à s'exercer, pendant plusieurs heures de suite, à lire, à écrire alternativement avec l'œil droit seulement, le gauche étant couvert, et avec les deux yeux, en s'efforçant de faire coïncider les deux axes optiques vers le même point. D'abord, même confusion dans l'image des

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

Strabisme divergent guéri chez un adulte.

objets, que celle qui avoit eu lieu précédemment; même sentiment intérieur de fatigue. Cependant ces deux effets d'une manière insolite d'exercer le sens de la vue, commencèrent à s'affoiblir; et quelques jours ont suffi pour que l'œil droit acquît ainsi par l'exercice une force égale à celle de l'œil gauche, pour qu'il pût en suivre les mouvemens, et pour qu'il existât entre ces deux organes une parfaite harmonie d'action. Non-seulement l'individu dont j'ai parlé a maintenant cessé d'avoir la vue louche, et il lui seroit impossible de faire que les deux yeux n'agissent pas de concert en toute circonstance; mais encore un changement notable s'est opéré dans la portée de sa vue, ou dans l'étendue de l'intervalle de son point de vue distincte : elle est aggrandie, dans le rapport que j'ai dit exister entre la force d'un seul œil et celle des deux yeux concourant ensemble à la vision, c'est-à-dire, de $\frac{1}{13}$ ou de $\frac{1}{12}$, ou peut-être même dans un rapport plus grand (1).

(1) Des raisons particulières ont engagé M. Roux à ne point nommer la personne qui, en suivant ses conseils, a été si heureusement guérie de sa difformité. Mais cette personne est particulièrement connue de tous les membres de la Société. M. Roux peut recueillir, dans sa brillante pratique, beaucoup de

Mémoire

Mémoire sur un nouvel instrument, nommé Plan incliné, *destiné à remédier à la difformité connue vulgairement sous le nom de* menton de galoche; *par* M. CATALAN fils, *chirurgien-dentiste.*

(Lu à la Société de médecine de Paris, le 20 juin 1809.)

DEPUIS long-temps, Messieurs, la difformité qui résulte du chevauchement de la mâchoire inférieure devant la supérieure, et à laquelle on a donné vulgairement le nom de *menton de galoche*, appelle la sollicitude des gens l'art. Menton de galoche.

Divers moyens ont été employés jusqu'ici pour remédier à cette difformité : les principaux sont les *plaques* et les *bâillons*.

Les *plaques*, inventées par mon père, sont au nombre de deux : l'une pour la mâchoire supérieure, et l'autre pour l'inférieure.

---

faits précieux, beaucoup de faits qui serviront aux progrès de l'art qu'il cultive avec tant de distinction; mais on doit considérer comme un des plus importans à recueillir, celui qui est contenu dans l'observation qu'on vient de lire. C'est aux praticiens à répéter la belle expérience qui, entre les mains de ce chirurgien habile, a eu une aussi heureuse issue.

(*Note du Rédacteur*).

Menton de galoche.

La première, attachée aux grosses molaires, et formant un arc de cercle placé à 2 lignes en avant de la mâchoire supérieure, est percée de trous qui reçoivent des cordonnets de soie; ces cordonnets, après avoir embrassé les dents devant lesquelles ils se trouvent, sont noués sur l'arc de cercle, et serrés tous les deux jours, afin d'attirer ces dents vers lui. La seconde plaque a à peu près la même forme que la précédente; mais sa partie antérieure est située derrière les dents incisives de la mâchoire inférieure, de sorte qu'elle agit en sens inverse.

Cet appareil est celui de tous que j'ai vu réussir le plus promptement. Cependant son application doit durer deux ou trois mois, pendant lesquels le malade ne peut prendre aucun aliment solide. D'ailleurs, quelque ingénieux qu'il soit, il est, en général, très-incommode. Et, par la traction continuelle qu'il exerce, non-seulement il produit quelquefois une tuméfaction des gencives, qui oblige d'ôter les plaques et rend le traitement infructueux; mais encore il altère le périoste, d'où résulte inévitablement la chute des dents.

Les *bâillons* sont des masses de plomb qui embrassent et rehaussent les dents molaires de la mâchoire inférieure, de manière à les

empêcher de se rapprocher de celles de la supérieure. On les emploie dans l'intention de faire avancer celle-ci sur la première; mais leur application ne suffisant pas pour opérer seule ce mouvement, on est obligé d'avoir recours à un autre moyen pour porter les dents incisives en avant. Ce moyen consiste à engager derrière elles un couteau de bois ou d'ivoire, auquel on donne un point d'appui sur les inférieures, et qui agit comme un levier du premier genre.

Menton de galoche.

Quoique les bâillons réussissent assez ordinairement, ils sont tellement incommodes, et leur usage doit être continué pendant si longtemps, qu'ils ne valent guère mieux que les plaques. Ils ont même, comme elles, cet inconvénient, que tous les soins qu'on se donne pour en assurer le succès peuvent devenir inutiles, si l'enfant ne seconde puissamment les efforts du dentiste. C'est ainsi que M. Laveran, notre estimable confrère, les a en vain employés pendant quatre mois, sur le jeune Deschapelles, élève de M. Censier, instituteur à Passy.

D'après ce que je viens dire, il est évident que les appareils dont on se sert pour remédier au *menton de galoche*, bien qu'atteignant presque tous leur but, ne présentent pour-

Menton de galoche.

tant pas tous les avantages qu'on auroit droit d'en attendre. J'ai donc cru qu'il seroit utile d'en inventer un nouveau, qui ne méritât pas les mêmes reproches ; et voici celui que j'ai imaginé : c'est une lame d'or, concave comme la rangée des dents de la mâchoire inférieure, sur lesquelles elle s'applique très-exactement, et qui est disposée de manière à recouvrir ces dents en devant, en arrière et en haut, sans toucher aux parties molles. Cette lame s'étend depuis les petites molaires, d'un côté, jusqu'à celles du côté opposé inclusivement. Elle est destinée à donner aux dents inférieures une hauteur artificielle, plus considérable que celle qu'elles ont dans l'état naturel, afin qu'elles puissent s'engager derrière les dents de la mâchoire supérieure. Mais, les dents latérales devant se correspondre parfaitement, il auroit été inutile d'essayer de leur donner une nouvelle direction. Aussi la lame, qui n'est prolongée jusqu'à celles de la mâchoire inférieure, que pour avoir plus de solidité, ne les recouvre-t-elle point supérieurement. Il n'y a que sa portion antérieure et moyenne, qui soit surmontée de monticules cunéiformes, creux, dont le sommet est incliné en arrière, et qui s'élèvent de quelques lignes au-dessus des dents incisives. Je n'entrerai dans aucun

Menton de galoche.

détail relativement au procédé que j'emploie pour la construction de mon instrument. La description que je viens de vous en présenter, doit vous avoir fait voir qu'il étoit aussi simple que commode, puisque non-seulement il ne gêne point les mouvemens de la nature, mais encore que c'est à sa propre action qu'il confie le soin de la guérison. Il ne me reste donc plus, pour vous mettre à même de prononcer sur son degré d'utilité, que de vous exposer les succès que j'en ai obtenus.

Il y a environ deux ans et demi que je l'ai appliqué, pour la première fois, au fils de M. Cernon-de-Pindeville, membre de la Chambre des comptes, lequel étoit alors élève de M. Censier. Deux mois après, j'en ai fait usage sur le jeune Deschapelles, dont j'ai parlé plus haut. Ces deux enfans n'ont pas été gênés plus d'un jour par l'appareil; ils ont mangé de toute espèce d'alimens, avec autant de facilité que leurs camarades; et, au bout de douze jours, ils étoient complétement guéris. Les parens de ces enfans, ainsi que leur estimable instituteur, attesteront la vérité de ces faits (1).

(1) Depuis cette époque, M. Catalan a appliqué le même appareil à un troisième enfant, aussi élève de M. Censier, au jeune Laglandière, sous les yeux de

***Rapport de* MM. Dubois-Foucou *et* Deschamps, *sur un nouvel instrument présenté par* M. Catalan fils, *pour remédier à la difformité connue sous le nom de* menton de galoche.**

(Lu à la Société le 17 mai 1814.)

Menton de galoche.

Parmi les écarts auxquels la nature se livre quelquefois, relativement à la formation des organes masticatoires, il en est un, plus désagréable par l'air de vieillesse qu'il imprime à toute la physionomie, que dangereux par les obstacles qu'il apporte au parfait accomplissement de la digestion ; nous voulons parler du chevauchement de la mâchoire inférieure devant la supérieure. Vous savez, Messieurs, que les moyens employés jusqu'ici pour faire disparoître cette difformité, quoique atteignant assez bien leur but, peuvent donner lieu à des accidens; qu'ils produisent, au moins, beaucoup de douleurs; et qu'ils ne réussissent ordinairement qu'après des tentatives très-gênantes et long-temps continuées. Il étoit donc à désirer (et c'étoit le vœu des chirurgiens dentistes qui s'intéressent vivement aux progrès de leur art)

M. Deschamps et sous les miens. Nous avons constaté ensemble la parfaite disparition de la difformité au bout de quinze jours. Je sais que M. Catalan applique journellement son appareil, et toujours avec un égal succès. *(Note du Rédacteur.)*

qu'on en inventât un autre qui réunît tous les avantages des premiers, sans en avoir les inconvéniens; or, celui que M. Catalan a soumis à votre examen, et sur lequel la société nous a chargés de lui faire un rapport, nous a semblé remplir exactement ces deux conditions.

Menton de galoche.

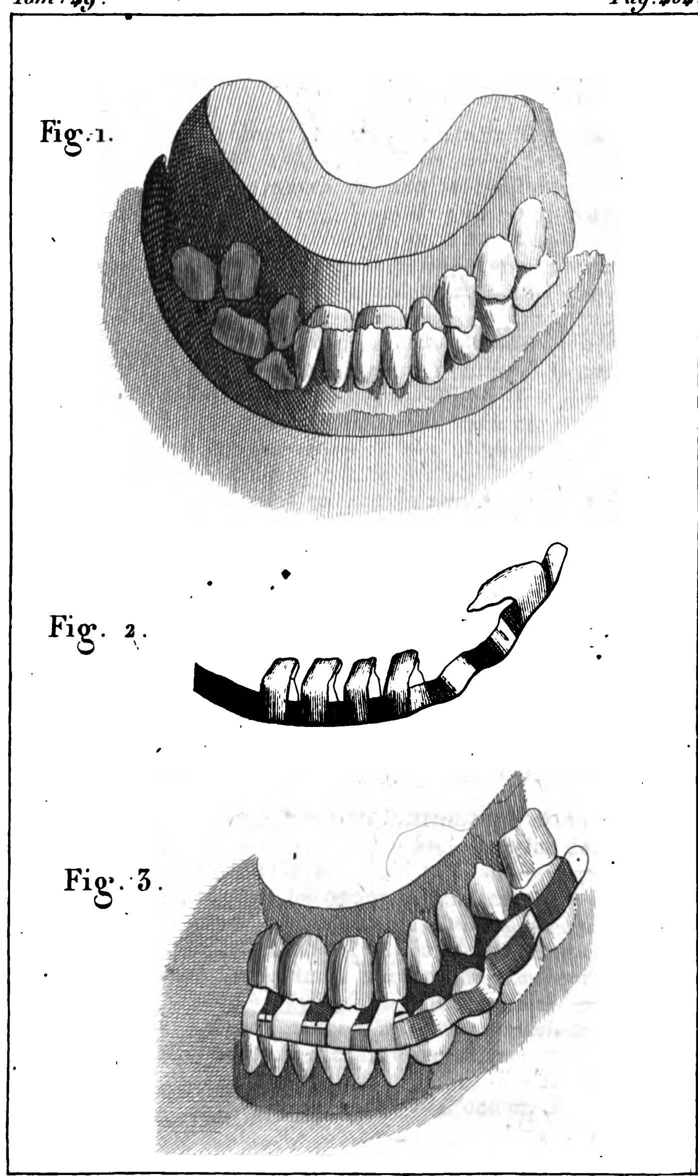
Cet instrument consiste dans une lame d'or adaptée convenablement aux dents incisives et canines de la mâchoire inférieure, qu'elle surmonte par un sommet incliné en arrière. L'adaption s'en fait par de petits monticules cunéiformes, dans lesquels les dents sont enchâssées, et par des branches latérales fixées aux dents molaires. Cette lame a pour objet d'augmenter artificiellement la hauteur de la mâchoire inférieure, de manière que les dents de cette mâchoire puissent s'engager derrière celles de la supérieure, et les forcer continuellement à reprendre, par une pente graduée, la place qu'elles doivent occuper naturellement.

La description succincte que nous venons de vous présenter de l'instrument de M. Catalan, vous a convaincu, sans doute, Messieurs, qu'il étoit aussi simple qu'ingénieusement imaginé. Peu incommode par sa forme, qui

Menton de galoche.

est celle de la mâchoire inférieure, et ne causant aucune douleur, parce qu'il n'est point du tout en contact avec les gencives, il permet aux enfans de mâcher comme à l'ordinaire. Mais il n'est pas seulement exempt des inconvéniens qu'on reproche justement aux autres moyens de remédier à ce qu'on appelle *le menton de galoche*, il a encore cet avantage, qui lui est propre, qu'une fois posé, il n'a pas besoin d'être dérangé, la nature seule, et par son action habituelle, achevant la guérison. Déjà l'auteur l'a employé un grand nombre de fois avec un succès complet. D'après ces expériences, et d'après celles dont plusieurs d'entre nous ont été témoins, il paroît qu'il réussit constamment en dix ou douze jours au plus, et que les individus sur lesquels on en fait l'application, le supportent aisément. C'est pourquoi, pensant qu'il est du devoir de la société de contribuer de tous ses moyens à en répandre l'usage, nous lui proposons de lui donner son approbation, et d'ordonner l'impression, dans son journal, du mémoire dont il a été le sujet (1).

(1) On trouve à l'article *dent*, du *Dictionnaire des sciences médicales*, un passage qui a trait à l'instrument dont il est ici question: On y a joint la figure de l'instrument, avec son explication. Nous empruntons l'une et l'autre au dictionnaire, et à notre esti-



DENT

mable collaborateur le docteur Fournier, auteur de l'article.

Menton de galoche.

« M. Duval, dont l'opinion et les savantes recherches nous ont presque toujours servi de guide dans cet article, ne pense pas que les bâillons conviennent au redressement de ce que l'on nomme *le menton de galoche;* il croit même qu'il est dangereux d'essayer de rendre à la denture un agrément auquel la conformation des os de la mâchoire paroît s'opposer. Cependant des expériences faites sous nos yeux, et dont le succès a été constaté par plusieurs praticiens de la capitale, nous portent à croire à la possibilité du redressement de cette difformité si désagréable. C'est M. Catalan fils qui a tenté ces expériences, avec un instrument de son invention, auquel il a donné le nom de *plan incliné*. . . . . . . Cet instrument rétablit en peu de temps, sans douleur, et sans gêner la mastication, les choses dans l'état naturel. A peine est-il resté appliqué dans la bouche pendant deux jours, que la lèvre inférieure de l'enfant ne présente plus de saillie. Dix à douze jours suffisent pour effacer la difformité.

» Le plan incliné de M. Catalan est représenté dans la planche ci-jointe. On voit, fig. 1, les deux mâchoires, dont l'inférieure déborde et couvre, par ses dents, une partie des supérieures, usées par cette conformation.

» La figure 2 représente un instrument d'or ou de platine, appelé *plan incliné;* il embrasse les dents de la mâchoire inférieure, sans toucher aux gencives : il est fixé sur les grosses molaires, qu'il recouvre et enchâsse, et présente aux dents supérieures un talus sur lequel elles sont forcées de glisser incessamment dans l'acte de la mastication. La figure 3 représente le *plan incliné* adapté à la mâchoire inférieure, pour opérer le passage des dents supérieures, et leur recouvrement sur les inférieures. »

(Note du Rédacteur.)

Traité des poisons *tirés des règnes minéral, végétal et animal; ou Toxicologie générale, considérée sous les rapports de la physiologie, de la pathologie et de la médecine légale. Par* **M. P. Orfila,** *naturaliste pensionn. d'Espagne, D. M. P.* (1).

Traité des poisons.

L'utilité de la chimie en médecine a été et sera peut-être encore long-temps débattue, sans qu'on puisse arriver à une solution qui satisfasse tous les partis. La nature même de cette question exclut du droit de la discuter, et les médecins qui ne sont pas chimistes, et les chimistes qui ne sont pas médecins, deux classes d'hommes qui pourtant l'ont agitée avec le plus d'ardeur. Privé de connoissances exactes ou en chimie ou en médecine, on s'expose en effet à n'établir son opinion, favorable ou contraire, que sur des faits plus ou moins inexacts, sur des assertions hasardées, souvent contredites par les progrès de la science, sur des opinions mille fois réfutées; à n'écouter enfin que la voix du préjugé, instinct trompeur de l'ignorance. — En outre, il ne suffit pas au chimiste de prouver l'existence, chez l'homme vivant, de quelques faits conformes aux lois de la chimie; il ne suffit pas au médecin d'établir la preuve qu'un certain nombre de phénomènes vitaux se refusent aux explications chimiques, pour trancher la question d'une manière absolue. Reconnoître chez les être animés l'existence d'un principe particulier qui les régit, ce n'est point en exclure toute intervention des forces générales qui commandent au monde phy-

---

(1) 2 vol. in-8°.; chaque volume formant 2 parties: la 1re. part. du 1er. vol. paroît; le reste est sous presse. Paris, chez Crochart, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine. Prix: 4 fr. 50 c. pour Paris, et 5 fr. 50 c. par la poste.

sique : autant vaudroit soutenir, par exemple, qu'un corps vivant ne tombe qu'en vertu de ses propriétés vitales, et qu'il n'obéit pas à la force de gravité. — Incompétence d'un côté, défaut de logique d'un autre: telles sont donc les principales causes qui éternisent cette dispute, dont les médecins, mieux instruits, s'étonneront quelque jour.

Traité des poisons.

D'ailleurs, en généralisant trop la question, les difficultés qu'elle présente se sont multipliées. Il s'agit moins de savoir si la chimie est nécessaire aux progrès de la médecine, que de décider si elle est utile au médecin; il importe moins de rechercher si l'on peut expliquer par la chimie seule tous les phénomènes de l'économie vivante, que de déterminer si, par les lumières qu'elle fournit, le mécanisme de l'organisation, les altérations pathologiques, la nature et la combinaison des médicamens, etc., devront se mieux dévoiler à nos regards. Resserrée dans ces limites, la question me semble toute résolue, et l'utilité de la chimie incontestable. C'est sous ce point de vue, si je ne me trompe, que doit être envisagée l'application à la médecine, des sciences qui lui sont accessoires, et que ressortent le mieux les avantages contestés de ces dernières, et quelquefois leur indispensable nécessité pour le médecin.

Si, à l'égard de la chimie, il pouvoit rester quelque doute dans l'esprit du lecteur, j'invoquerois en sa faveur la médecine légale, et, dans cette branche de l'enseignement, la toxicologie, à laquelle les considérations précédentes m'amènent plus directement qu'on ne le supposoit peut-être. Tous les médecins légistes n'ont qu'une voix sur ce point; tous reconnoissent que le seul signe irrécusable de l'empoison-

Traité des poisons.

nement déterminé par des matières minérales, c'est la présence du poison, rendue sensible par l'analyse chimique. — Mais ces recherches délicates, suffira-t-il de quelques notions superficielles en chimie pour les entreprendre? Se hasardera-t-on à décider de la vie et de l'honneur des hommes, sur la foi trompeuse de livres, muets pour celui qui ne sait pas les entendre? Et croira-t-on sa conscience à l'abri de tous remords, lorsqu'au lieu de la conviction que donne la science dans ces cas de médecine légale, on n'aura que l'apathie de l'ignorance, ou les inquiétudes de ce demi-savoir qui fait craindre l'erreur sans apprendre à l'éviter? La réponse à ces questions n'est certainement pas douteuse: ainsi, dans notre législation, où tout homme de l'art est médecin-légiste, tout médecin doit cultiver la chimie.

Cependant il n'en est pas ainsi. Ceux mêmes qui ont le mieux apprécié ses services n'ont eu, pour la plupart, qu'une connoissance peu approfondie de cette science. Celle-ci, d'ailleurs, jusques dans ces derniers temps, n'avoit guère été étudiée dans ses rapports avec la médecine légale, au moins d'une manière convenable; de là une double source d'erreurs dans les écrits nombreux antérieurement mis au jour. En les comparant au bel ouvrage dont M. Orfila publie la première partie, on pourra se convaincre de la réalité de ce que j'avance, et l'on acquerra une juste idée de l'utilité de la chimie pour le médecin, et de l'étendue de connoissances qu'exigent les recherches analytiques, même les plus simples en apparence. Les hommes de l'art y verront à chaque page la preuve d'une vérité presque inconnue, et cependant de la plus haute importance: c'est que les

substances vénéneuses sont incessamment modifiées dans l'économie vivante par une foule d'agens, dont l'influence avoit à peine été entrevue jusqu'ici, et qui ne peuvent manquer d'en imposer à l'expert peu versé dans l'étude de la chimie. Cette partie essentielle du traité de M. Orfila est, je le disois, presqu'entièrement neuve, et lui assure un avantage incontestable sur les toxicologies qui l'ont précédé. On y trouve rassemblées, multipliées, discutées avec soin, éclairées enfin par une saine doctrine, toutes les données éparses dans une foule d'ouvrages, que, sous ce point de vue, celui de M. Orfila est destiné à remplacer avec avantage.

Traité des poisons.

Cet objet est trop intéressant pour ne pas y insister encore, en lui donnant plus d'extension. Nous dirons donc, d'une part, que certaines substances innocentes peuvent en imposer pour des toxiques, lorsqu'on se borne aux recherches trop superficielles, ou même trop inexactes, indiquées dans presque tous les traités de médecine légale; remarque faite par M. le professeur Chaussier, à l'égard des préparations ferrugineuses. D'autre part, que les poisons dont les propriétés chimiques sont les plus évidentes, peuvent être changés dans leur nature, ou modifiés dans leurs propriétés par un grand nombre d'agens particuliers, qu'on pourroit rapporter aux chefs suivans: 1°. tissus au contact desquels arrive la substance vénéneuse (c'est ainsi que le sublimé corrosif se change en mercure doux); 2°. fluides propres aux divers organes (bile, salive, suc gastrique, gélatine, albumine, etc.); 3°. alimens, et boissons non médicamenteuses (café, lait, bouillon, etc.); 4°. médicamens, bien ou mal préparés, purs ou sophisti-

quès. — On voit assez, d'après cet aperçu, que les traités de chimie, préalablement nécessaires pour l'étude de la science, deviennent insuffisans dans ses applications à la médecine du barreau. La lecture de l'ouvrage de M. Orfila fera connoître aussi les lacunes immenses qui existent à cet égard dans les traités de médecine légale, dans les toxicologies et dans les monographies publiées jusqu'à ce jour.

Traité des poisons.

Quelques généralités sur le but de la toxicologie, sur ses rapports avec les autres sciences, sur les moyens à employer pour perfectionner son étude, enfin, sur la division des poisons en six classés (les corrosifs, les astringens, les âcres, les narcotiques, les narcotico-âcres et les stupéfians), précèdent cet important traité, dont nous allons faire connoître tout le plan, afin de n'avoir plus à y revenir dans les articles que nous fourniront, lors de leur publication, les autres parties de cette toxicologie. L'ouvrage de M. Orfila sera donc composé de deux sections :

La première renfermera l'histoire particulière des diverses substances vénéneuses tirées des trois règnes de la nature, et envisagées sous les rapports de la chimie, de la physiologie, de la pathologie et de la médecine légale. Dans cette histoire, dit l'auteur, on commencera par établir quelques généralités sur chacune des six classes ; on exposera, par exemple, l'action des corrosifs sur l'économie animale, les diverses causes de la mort qu'ils occasionnent, les symptômes généraux qu'ils développent, les lésions de tissu qu'ils produisent, enfin, le traitement qu'il convient de suivre pour calmer les accidens auxquels ils donnent naissance. Ensuite on parlera de chacun des poisons en particulier, en s'attachant spéciale-

ment à ceux qui offrent le plus d'intérêt. Leur histoire sera renfermée dans les six paragraphes suivans : 1°. L'exposition de leurs propriétés chimiques et de leurs caractères extérieurs ; 2°. leur action physiologique ; 3°. leurs symptômes généraux ; 4°. les lésions de tissu qu'ils produisent ; 5°. l'application des faits établis dans les quatre autres paragraphes aux divers cas de médecine légale ; 6°. le traitement de l'empoisonnement, en commençant par résoudre le problême que voici : Existe-t-il quelque substance qui jouisse des propriétés requises pour agir comme contre poison ?

Traité des poisons.

La 2e. section comprendra tout ce qui est relatif à l'empoisonnement, considéré d'une manière générale, et sera divisée en deux chapitres. Dans l'un, on traitera des moyens propres à constater l'existence de l'empoisonnement sur un individu vivant ; l'autre aura pour objet tout ce qui est relatif à l'examen du cadavre d'un individu mort empoisonné. L'ouvrage enfin sera terminé par un précis sur l'art de préparer les réactifs dont on aura parlé dans l'histoire particulière des poisons.

Un autre point de vue de cette histoire, négligé par M. Orfila, mais que Savary avoit indiqué dans son *Plan d'un traité de toxicologie* (1), où se retrouvent la plupart des divisions adoptées par notre auteur, c'est la considération de leur manière d'agir comme moyens thérapeutiques, sujet qu'il n'aura pas cru sans doute se rattacher nécessairement à leur histoire comme toxiques. — Quant à leur classification, telle que nous l'avons indiquée ; elle

(1) Journal de médec., chir., pharm., etc., tom. 16.

Traité des poisons.

appartient, sauf l'ordre, à M. Foderé. Cette division paroît à notre auteur la plus naturelle et la plus conforme aux idées physiologiques : il avoue cependant qu'elle n'est pas à l'abri de tout reproche, et *qu'on doit s'attendre à voir quelques-unes de ces substances vénéneuses passer d'une classe dans une autre, à mesure que les progrès de la physiologie nous éclaireront sur leur mode d'action.* Cette judicieuse remarque se trouve confirmée par une observation, que développera sans doute l'auteur dans la 2e. section de cet ouvrage : c'est qu'il n'est pas de poison absolu, c'est-à-dire de substance délétère pour tous les animaux ; que d'ailleurs, à l'égard des animaux sensibles à l'action d'un même toxique, l'espèce, et dans la même espèce le degré de développement des propriétés vitales, influent sur le mode et sur l'intensité d'action qu'exerce le poison. Il y a plus encore, et ce fait semble militer fortement contre l'exactitude possible de ces classifications, c'est que la dose du poison paroît avoir une grande influence sur le genre de lésion qu'il détermine. Ainsi, selon M. Emmert (1), plus la dose est grande, plus les effets généraux sont intenses, mais souvent aussi moins les changemens organiques sont marqués ; *et vice versâ.* Il affirme, par exemple, que « de très-grandes doses d'arsenic ou de sublimé, administrés intérieurement, ou appliqués à l'extérieur, tuent comme les poisons narcotiques, sans produire d'inflammation, quoique ce soient des poisons âcres (corrosifs). » La vérité de cette assertion n'avoit pas, au reste, échappé à M. Orfila, puisqu'il dit autre

(1) Bibl. britannique, décembre 1813.

part :

part : *Quelquefois, dans l'empoisonnement par les corrosifs, le cadavre ne présente aucune altération.* Plusieurs des observations, dont son ouvrage abonde, justifient d'ailleurs ce fait, dont la cause seule restoit peut-être à déterminer.

Traité des poisons.

Des six classes de poisons que doit renfermer la première section de cette toxicologie, celle des poisons corrosifs ou escarrotiques est la seule contenue dans le volume que nous avons sous les yeux, qui ne la comprend même pas tout entière. Cette classe, il est vrai, est la plus importante de toutes, la mieux connue, celle dont l'étude est le plus compliquée, celle enfin où le crime va le plus souvent choisir ses armes, et le désespoir son refuge. Les espèces qui la composent sont, 1°. les préparations mercurielles (sublimé corrosif, oxide rouge de mercure, sulfates, nitrates et autres sels mercuriels, le proto-muriate excepté); 2°. les préparations arsenicales (acides arsenieux et arsenique, arséniates, arsénites, sulfures d'arsenic, etc.); 3° les préparations antimoniales (tartre stibié, oxide d'antimoine, kermès minéral, etc.); 4°. les préparations de cuivre (vert-de-gris naturel et artificiel, acétate, sulfate, nitrate de cuivre, etc.); 5°. les préparations d'étain; 6°. les préparations de zinc; 7°. les préparations d'argent; 8°. les préparations d'or; 9°. les préparations de bismuth; 10°. les acides concentrés; 11°. les alcalis caustiques purs ou carbonatés; 12°. les terres alcalines caustiques; 13°. le muriate et le carbonate de baryte; 14°. le verre et l'émail en poudre; 15°. les cantharides. — De ces nombreuses espèces, les quatre premières (seules publiées jusqu'ici) sont précédées de notions générales sur la classe des poisons

corrosifs, conformément au plan détaillé d'autre part.

Traité des poisons. L'auteur aborde ensuite l'étude des poisons mercuriels, en commençant par leur histoire chimique, base première de toute connoissance en toxicologie.

Cette histoire, très-détaillée, complète dans l'état actuel de la science, et exposée avec une rare clarté dans l'ordre convenable au sujet, présente un grand nombre de faits, les uns recueillis dans différens ouvrages peu connus, les autres entièrement neufs pour la plupart des lecteurs, et tous conformes aux connoissances les plus récentes. En portant la lumière sur les travaux de ses prédécesseurs, en entreprenant lui-même de nouvelles recherches, M. Orfila a dû rectifier des faits mal vus ou mal interprétés, reconnoître la fausseté de quelques autres, en confirmer un certain nombre, et en découvrir plusieurs échappés aux autres expérimentateurs. Son ouvrage, sous ce rapport surtout, sera donc un excellent manuel pour tout médecin déjà instruit dans les vérités de la chimie; mais, ainsi que tous les livres d'application, ce ne seroit qu'un guide infidèle entre des mains inexpérimentées.

L'étude des propriétés chimiques du mercure et du sublimé doux précède naturellement, et rend d'une exposition plus facile, l'histoire du deuto-muriate de mercure (1). Celle-ci, éclairée par un grand nombre

(1) Ce nom est sans doute plus exact que celui de muriate suroxigéné de mercure, encore généralement usité en médecine; mais il ne nous met pas à l'abri de la confusion qu'entraînera peut-être un jour la découverte d'un nouvel oxide de mercure moins oxigéné, qui rendra nécessaire un changement de dénomination. Observons, à ce propos, que la nomenclature moderne, par sa précision même, et vu les mo-

d'essais analytiques scrupuleusement décrits, occupe près de trente pages, sans contenir rien de superflu. On y lira, avec profit, tout ce qui est relatif à l'action décomposante des substances végétales et animales sur le sublimé corrosif, sans que de ce fait on doive conclure, avec quelques médecins, la nécessité de rejeter absolument ces mélanges : l'expérience journalière, et surtout la pratique de l'hôpital des vénériens, où le sublimé, administré dans l'eau d'Arcueil, est décomposé par elle sans être moins efficace, détruit une telle hypothèse. — L'action de l'albumine, qui change ce poison funeste en une substance insoluble et non vénéneuse, présente surtout un grand intérêt, en ce qu'elle offre, comme nous le verrons, l'expectative d'un nouvel et précieux antidote.

Traité des poisons.

L'action physiologique du deuto-muriate de mercure me semble moins exactement déduite des faits. Selon l'auteur, administré à dose de $\frac{1}{8}$ de grain, ce sel détermine un sentiment de chaleur et de pincement dans l'estomac ; mais à dose *un peu plus forte*, et surtout si on en fait un usage trop prolongé, il donne lieu, dit-il, à des coliques, à des vomissemens, et à une série d'accidens qui commencent par la salivation, amènent le marasme, et conduisent à la mort. Certainement ce n'est point immédiatement

difications qu'entraînent les progrès de la science, a singulièrement multiplié les noms de quelques substances, au lieu, comme elle le devoit, d'en restreindre la synonymie. Ainsi, le sublimé corrosif a été successivement appelé : *muriate suroxigéné de mercure*, *oxi-muriate de mercure*, *muriate de mercure au maximum d'oxidation*, *muriate suroxidé de mercure*, *deuto-muriate de mercure* ; et recevra peut-être bientôt le nom de *deuto-muriate acidule de mercure*.

au-dessus de $\frac{1}{8}$ de grain que se déclarent ces funestes symptômes. Chaque jour ce sel est administré à dose de $\frac{1}{4}$ de grain, de $\frac{1}{2}$ grain, et même davantage, sans produire ces ravages, quelquefois même sans développer de chaleur et de pincement à l'estomac. — Admettre plus loin, avec l'auteur, que le sublimé donné à l'intérieur, peut être décomposé dans l'économie animale, de manière à ce que le mercure, revivifié, se présente sous la forme de *globules dans les grandes cavités du corps, dans les viscères, dans les articulations, dans les os, dans la gaîne des tendons*, c'est reconnoître en apparence la juste autorité des faits, puisqu'un grand nombre d'observateurs rapportent des exemples de ces dépôts mercuriels; mais peut-être qu'au fond c'est propager une erreur. Je me fonde sur les considérations suivantes : 1°. plusieurs de ces faits sont dépourvus de toute authenticité; quelques-uns même sont ridicules : M. Bidaut-de-Villiers a récemment cité des exemples de ce dernier genre. 2°. Presque tous les autres, observés à une époque où le deuto-muriate de mercure n'étoit point en usage, ne prouvent rien en faveur de la décomposition de ce sel. Ils semblent d'ailleurs s'expliquer naturellement, aujourd'hui qu'il paroît prouvé que l'onguent mercuriel ne contient le mercure qu'à l'état de division extrême, et non d'oxidation, comme on le supposoit autrefois. 3°. Quelques-uns enfin ont été mal interprétés. Je n'en veux pour preuve que le nouveau fait rapporté par M. Orfila lui-même, et que voici : « M. Pickel, professeur de chimie à Wurtzbourg, a retiré du mercure métallique en distillant le cerveau d'un individu qui avoit pris pendant long-temps une préparation mercurielle. »

Traité des poisons.

Outre qu'il n'est point dit que cette préparation fût du sublimé, et qu'ainsi cette observation ne s'applique point à la thèse de notre auteur, ce fait ne prouve que le transport d'une préparation quelconque de mercure dans l'organe encéphalique, et non la revivification spontanée de ce métal. Dans une semblable opération, en effet, que le mercure fût, ou non, préalablement réduit, on ne pouvoit manquer de l'obtenir à l'état métallique.

Traité des poisons.

Guidé par les recherches expérimentales de MM. Lavort et du physiologiste anglais Brodie, notre auteur établit ensuite que le deuto-muriate de mercure, introduit dans l'estomac, exerce sur lui une action corrosive; que cette action se propage par sympathie, et non par absorption, sur le cœur et sur le cerveau; qu'enfin la mort est le résultat de la suspension des fonctions de ces deux organes.

C'est en rapportant un certain nombre d'observations particulières sur cette espèce d'empoisonnement, que l'auteur procède aussi à la détermination des symptômes dont l'ensemble le caractérise, mais dont aucun, pris en particulier, n'est pathognomonique. Ces phénomènes se réduisent aux suivans: « Saveur âcre, styptique, métallique; sentiment de resserrement et de chaleur brûlante à la gorge; anxiétés, douleurs déchirantes à l'estomac et dans tout le canal intestinal; nausées, vomissemens fréquens d'un fluide quelquefois sanguinolent, accompagnés d'efforts violens; diarrhée, quelquefois dysenterie; pouls petit, serré, fréquent; lipothymies; foiblesse générale, difficulté de respirer, sueurs froides, crampes de tous les membres, insensibilité générale, convulsions, mort. » Les quatre premières observa-

Traité des poisons.

tions sont relatives à des empoisonnemens détermi-nés par l'administration du sublimé à l'intérieur ; les autres démontrent les dangers de son application extérieure, dangers qui ne dépendent pas uniquement, comme l'a prétendu Dehorne, de la nature cancéreuse des tumeurs contre lesquelles on l'emploie, puisque le sujet de l'une de ces observations n'avoit que des *loupes*, et puisque d'ailleurs M. Orfila a vu, dans des essais sur les animaux, ce sel, appliqué sur des plaies récentes, produire tous les symptômes de l'empoisonnement.

Les lésions de tissu, déterminées par le deuto-muriate de mercure, sont communes, aussi bien que les symptômes susdits, à la plupart des poisons corrosifs; et jusqu'ici rien n'a démontré qu'elles aient quelque chose de spécifique. L'auteur réfute donc à juste titre l'assertion contraire de Sallin, dans ses recherches sur l'empoisonnement de Lamotte fils; je m'étonne même qu'il accorde cet honneur à une observation, où l'on voit mentionnées parmi les altérations pathologiques observées 67 *jours* après l'inhumation, *la légère phlogose de* l'œsophage, *l'inflammation* d'une portion de l'un des poumons, la *gangrène* des membranes du foie, la *distension* de l'estomac et des intestins grêles, les *taches gangréneuses* du premier de ces organes, et la destruction de sa membrane veloutée, etc ; où lon parle de l'état *naturel* du foie, *quant à la couleur et à la consistance*, etc., etc.

Après toutes ces considérations chimiques, physiologiques et pathologiques, viennent les applications pratiques, des vérités qu'elles ont fait connoître, soit à la médecine légale, soit à la thérapeutique. L'auteur rapporte les premières aux quatre chefs suivans,

sous lesquels viennent se ranger tous les cas de jurisprudence médicale : 1°. *l'individu est vivant ; on peut se procurer les restes du poison.* Alors l'expert peut s'aider, dans ses recherches, de l'état du malade, et des renseignemens qu'il peut fournir sur ce qui a précédé ; du rapport des assistans, et surtout de l'examen chimique de la substance avec laquelle on suppose qu'a été opéré l'empoisonnement. Eu égard à ce dernier point, M. Orfila mentionne les diverses précautions que nécessite, pour l'exactitude des résultats, l'état, ou liquide ou solide, du poison, son mélange avec différens fluides, etc. ; il indique les expériences à instituer dans la même vue, en renvoyant, pour de plus grands détails, à différens paragraphes de l'histoire chimique des poisons mercuriaux. 2°. *L'individu est vivant; tout le poison a été avalé ; on peut agir sur la matière des vomissemens.* Ce cas, l'un des plus fréquens, demande plus d'attention encore que le précédent. En agissant sur les matières rejetées, on ne doit pas perdre de vue que le sublimé est presque toujours modifié par elles, ou dans sa nature, ou dans les indices qu'il fournit avec les différens réactifs. 3°. *L'individu est vivant ; tout le poison a été avalé ; on ne peut pas agir sur la matière des vomissemens.* Ici, dit l'auteur, la chimie n'est d'aucun secours, par conséquent il devient impossible d'affirmer qu'il y a eu empoisonnement. 4°. *L'individu est mort.* Alors la chimie reprend ses droits. L'auteur indique les précautions qui doivent guider l'expert dans l'examen du cadavre, objet auquel, dans la suite de cet ouvrage, doit être consacré un chapitre particulier.

Traité des poisons.

La dernière partie de cet article est enfin employée

Traité des poisons.

au traitement de l'empoisonnement par le sublimé corrosif. L'antidote de ce poison est le premier sujet des recherches de notre auteur. Il réfute, par des expériences sur les animaux vivans, les assertions hasardées de Navier; rejette l'emploi de l'eau hydrosulfurée, du sucre, du quinquina calissaya, du mercure, etc., préconisés par différens médecins; et propose de substituer à tous ces moyens l'eau albumineuse, dont, par divers genres de preuves, il établit l'utilité. Depuis la publication de ce procédé, M. Bertrand, médecin au Pont-du-Château, en a proposé un autre, le *décoctum* de charbon, qu'il a étayé d'expériences hardies entreprises sur lui-même. Sans prétendre juger ce moyen, qui ne peut l'être que par des essais ultérieurs, je ferai observer cependant que ceux de M. Bertrand seroient plus péremptoires, si, au lieu de prendre simultanément l'antidote et le poison, il eût eu l'imprudence de suivre la marche ordinaire des choses, qui veut que l'administration du contre-poison ne vienne qu'après l'introduction de la substance vénéneuse. — Quelqu'avantage que promette l'eau albumineuse, employée une fois avec succès, M. Orfila reconnoît cependant que la première indication dans cette espèce d'empoisonnement, est de distendre l'estomac par une abondance de liquide mucilagineux; ce qui calme d'abord les douleurs, émousse l'activité du poison, et tend à provoquer le vomissement. Dans le cas où ce dernier phénomène ne pourroit être déterminé, ni par ce procédé, ni par l'irritation mécanique de l'arrière-gorge, il propose de recourir au moyen indiqué par Boerhaave, renouvelé par MM. Renaut et Dupuytren, et qui consiste à vider l'estomac au moyen d'une sonde de

gomme élastique armée d'une seringue. — Le traitement des accidens qui résultent de l'empoisonnement, tels que l'inflammation de l'estomac, des intestins, du péritoine, les symptômes nerveux, etc., occupent ensuite notre auteur, qui termine cet article par quelques notions sur les soins qu'exige la convalescence. Ce dernier point eût peut-être mérité plus de développement qu'il n'a cru lui en devoir accorder; enfin, des considérations sur les suites éloignées de l'action des toxiques et sur l'empoisonnement lent, n'auroient sans doute point semblé superflues.

Traité des poisons.

M. Orfila passe ensuite à quelques vues générales, et bien plus succinctes, sur les autres préparations mercurielles, telles que le turbith minéral, le précipité *per se*, la plupart des sels à base de mercure et les vapeurs mercurielles, qui ne sont que le métal très-divisé, suspendu par le calorique. Ce dernier objet le conduit à discuter la question controversée de la *vénénosité* du mercure à l'état métallique; il pense pouvoir concilier les faits contradictoires cités par les auteurs, en admettant que ce métal n'agit, à la manière des poisons, qu'après avoir séjourné assez de temps dans les voies digestives, pour éprouver un grand degré de division, et y être absorbé. A l'égard des vapeurs mercurielles, l'auteur ne fait mention que des accidens variés, mais lents, qu'en éprouvent les ouvriers qui y sont long-temps exposés; il passe sous silence l'asphyxie qu'elles sont susceptibles de déterminer, et dont un des préparateurs de chimie à l'école polytechnique a autrefois offert l'exemple. Voici l'énoncé de ce fait, qui peut servir d'avertissement à ceux qui s'occupent de travaux chimiques. On distilloit, afin de le purifier, le mercure de l'une des cuves hydrargyro-

Traité des poisons.

pneumatiques. Les précautions ayant apparemment été mal prises, ce métal, réduit en vapeurs, au lieu de traverser un milieu réfrigérant propre à le condenser, se répandit dans l'atmosphère du laboratoire. Le préparateur, qui étoit sorti, fut, en rentrant, frappé comme d'un coup de foudre : heureusement que le bruit de sa chûte fit accourir à son secours.

Ici se termine l'histoire des poisons mercuriaux, l'un des articles les plus étendus, et certainement les plus curieux de tout l'ouvrage, et auquel, pour cette raison, j'ai consacré un espace qu'il m'est désormais impossible d'accorder aux autres. En l'analysant avec quelque détail, j'ai voulu faire connoître plus particulièrement, que ne pouvoit le permettre l'exposition du plan de cet ouvrage, la marche suivie par l'auteur pour chacune des divisions de son travail; mais je me bornerai dorénavant à quelques remarques détachées sur les autres espèces de poisons corrosifs, savoir : les poisons arsenicaux, antimoniaux et cuivreux, en faisant observer toutefois que leur histoire, comme celle des poisons mercuriels, offre un concours rare de faits, d'expériences et de raisonnemens, fortifié de tout ce que la science a de plus solide, et la dialectique de plus exact et de plus convaincant.

A l'égard de l'acide arsenieux, point principal de l'histoire des poisons arsenicaux, l'auteur démontre le peu de certitude que présentent les symptômes morbifiques et les altérations de tissu, pour reconnoître cette espèce d'empoisonnement; tantôt, en effet, des accidens effrayans, des lésions formidables, le dénoncent; tantôt, au contraire, il ne s'accompagne ni de douleurs remarquables, ni d'altérations pathologiques, que l'on puisse apprécier, quoique la mort en

soit également le résultat : quelques-uns des faits qu'il rapporte constatent la vérité de ces propositions. — Il fait ensuite connoître les procédés analytiques d'*Hahnemann*, de *Rose*, de *Roloff*, et de *Fischer*, apprécie leurs avantages et leurs inconvéniens, et développe enfin sa méthode fondée sur les connoissances chimiques les plus conformes à l'état actuel de la science. — Passant à l'examen des contre-poisons de l'arsenic, l'expérience, appuyée d'une saine théorie, le conduit à reconnoître que les corps gras, loin d'offrir quelqu'efficacité, sont dangereux dans cet empoisonnement ; que les sulfures et l'acide acétique n'ont aucun avantage ; que les infusions astringentes ne sont utiles qu'en vertu de leur véhicule ; qu'au contraire, l'eau de chaux proposée par Navier, et surtout l'eau hydro-sulfurée, indiquée par Fourcroy, offrent une utilité réelle, quand l'acide arsenieux est dissous, ce qui est malheureusement le plus rare ; qu'enfin, dans les cas ordinaires les boissons adoucissantes, sucrées, données en abondance, pour provoquer des vomissemens propres à expulser le poison, forment la base première du traitement direct de cet empoisonnement.

Traité des poisons.

M. Orfila ne manque pas de relater, d'après l'excellente thèse de M. Cas. Renault, le fait singulier apperçu par Hoffman, révoqué en doute par Macquer, et pleinement confirmé par M. Renault, savoir, que l'orpiment et le réalgar natifs ne sont point vénéneux, tandis que, préparés par l'art, ils forment des poisons très-énergiques. M. Orfila paroît même étendre cette *innocuité* au sulfure obtenu par la réaction de l'acide arsenieux et de l'hydrogène sulfuré ; du reste, les recherches auxquelles il s'est livré dans

Traité des poisons.

la vue d'expliquer ce phénomène, que réprouve l'identité chimique des sulfures naturel et artificiel, admise par les chimistes modernes, ne l'ont encore amené à aucun résultat satisfaisant; espérons que, loin de se décourager, il redoublera d'ardeur pour résoudre ce piquant problême, en commençant peut-être par vérifier les expériences sur lesquelles il est fondé.

A l'article des poisons antimoniaux, est traitée la question de savoir si le tartre stibié est capable de donner la mort. L'auteur, fondé sur les expériences de M. Magendie, se prononce pour l'affirmative, et explique, par la sortie du poison à l'aide des vomissemens, les cas nombreux où de très-fortes doses d'émétique ont paru ne déterminer aucun accident. Opposera-t-on à ce fait la pratique du célèbre Rasori, qui l'administre, dit-on, à très-haute dose, (jusqu'à *un gros*), sans inconvénient, et même sans déterminer d'effet émétique? Un fait si extraordinaire demande au moins un plus ample informé. — Ce sel, d'après les recherches de M. Magendie, porte son action délétère sur le tissu pulmonaire, et sur la membrane muqueuse du conduit digestif, par quelque voie qu'on l'introduise dans l'économie : si la dose en est très-forte, et que la mort soit prompte, le premier de ces organes est seul affecté. La section des nerfs de la huitième paire prolonge constamment les jours de l'animal empoisonné par l'émétique. — La seule observation, des quatre rapportées par M. Orfila, où la mort ait suivi cette espèce d'empoisonnement, sembleroit infirmer, dans leur application à l'homme, quelques-uns de ces résultats obtenus sur des chiens. M. Récamier, à qui on la doit, et qu'on ne peut accuser d'inattention dans l'ouverture des cadavres, n'a trouvé en effet aucune

altération *dans la poitrine*, et seulement quelques traces d'inflammation dans l'estomac et dans le duodénum : l'arachnoïde enflammée dans la portion de cette membrane qui revêt les lobes antériures du cerveau, formoit, au contraire, la lésion principale, celle à laquelle la mort pouvoit être immédiatement attribuée.

Le cuivre à l'état métallique ne produit jamais l'empoisonnement, quelque grande que soit la division de ses molécules. Le lait, le café, la bierre et l'eau de pluie, n'ont aucune action sur lui; mais l'eau chargée de sel en dissout d'une manière notable; phénomène cependant qui n'a plus lieu, lorsqu'on emploie ce liquide pour cuire du bœuf, du lard ou du poisson. Ce fait, très-singulier, qu'avoit signalé Eller, de Berlin, vient d'être confirmé par M. Orfila. — L'oxide brun et le carbonate de cuivre (vert-de-gris naturel) sont solubles dans une foule de liquides, mais non dans l'eau pure; ils sont doués de propriétés vénéneuses bien caractérisées. — Le vert-de-gris du commerce, formé, selon l'auteur, d'acétate, de sous-acétate et de carbonate de cuivre, de cuivre, en partie pur, en partie à l'état d'oxide, et contenant en outre des râfles de raisin et d'autres corps étrangers, est vénéneux, comme les substances précédentes (1). M. Drouard a cru qu'il n'étoit pas absorbé, dans les cas d'empoisonnement, mais qu'il concentroit son action phlegmasique sur les voies digestives, et principalement sur le tube intestinal. M. Orfila ne partage pas cette opinion, et se fonde pour la combattre,

(1) Cette analyse diffère notablement de celle publiée il y a quelques années par M. Destouches, alors l'un des rédacteurs du *Bulletin de pharmacie*.

[redacted] sur les expériences mêmes rapportées par cet auteur. Il croit donc *que ce sel est absorbé, transporté dans le torrent de la circulation, et qu'il produit la mort en agissant sur le systême nerveux.* — Les faits nombreux qu'il rapporte sur cette espèce d'empoisonnement, ne me paroissent pas tous appartenir au titre sous lequel ils sont rassemblés : la plupart sont des exemples d'empoisonnement par l'acétate de cuivre, par l'oxide de cuivre ou par le vert-de-gris naturel ; substances dont il traite néanmoins dans des articles séparés.

Traité des poisons.

Comme il l'a fait pour les autres sections de cet ouvrage, M. Orfila signale les modifications qu'apporte aux propriétés chimiques des dissolutions cuivreuses, leur mélange avec différens liquides, et, en particulier, avec le vin. Les résultats offerts par ce dernier mélange, me rappelent ceux, fort analogues, que j'avois obtenus de quelques essais relatifs à l'action du café sur le vert-de-gris. J'avois remarqué, entr'autres singularités, que cette liqueur précipite en brun par la potasse et par l'ammoniaque, et que le précipité formé n'est pas sensiblement redissous par un excès d'alcali volatil. — M. Orfila mentionne aussi des exemples qui prouvent l'infidélité des caractères physiques, comme indice de la nature chimique des substances ; ce sont deux cas de squirrhe du pylore, où les matières rejetées par le vomissement étoient d'un vert bleuâtre, et semblables, pour l'aspect, à celles que rendent les animaux empoisonnés par le vert-de-gris. On peut rapprocher de ce fait, peu commun, l'observation rapportée par Salomon Reisel, d'un vomissement de matières aussi bleues que l'outremer (Collection académique, partie étrangère, t. 3).

Le sucre n'est pas seulement un correctif salutaire,

un aliment agréable, un condiment précieux, c'est encore, à ce qu'il paroit, un excellent antidote dans les empoisonnemens par les préparations de cuivre. Ce fait, entrevu, je crois, par Navier et par Tissot, mais tombé dans l'oubli, a été constaté, dans ces derniers temps, d'abord par M. Gallet, qui en fit sur lui-même l'heureuse expérience, ensuite par M. Duret et par quelques autres, sur des hommes en proie aux accidens de cet empoisonnement, enfin, par M. Orfila, et plus récemment encore par un autre expérimentateur, dont le nom m'échappe, qui n'a pas craint de se prendre pour sujet de ces essais périlleux. Notre auteur s'est assuré par ses recherches, qu'une propriété si remarquable dépendoit d'une véritable action chimique du sucre sur le vert-de-gris; et il se propose, par la suite, de déterminer précisément quelle est cette action, dans quel état se trouve alors le vert-de-gris, quelle est enfin la nature du nouveau composé chimique.

On ne peut trop encourager ce jeune et laborieux écrivain à poursuivre des travaux commencés sous de si heureux auspices, et à publier promptement la suite d'un ouvrage qui montre dans son auteur l'alliance, peu commune, du savoir médical et des connoissances chimiques les plus approfondies.

De Lens, *D. M. P.*

Nouveaux élémens de médecine opératoire; par M. Philib.-Joseph Roux, *docteur en chirurgie, chirurgien en second de l'hôpital de la Charité, professeur d'anatomie, de physiologie et de chi-*

rurgie, etc. etc. 2 *tom. in-8°., formant la première partie de l'ouvrage* (1). *Extrait fait par M. le docteur* Fournier.

Elémens de médecine opératoire.

Depuis long-temps un ouvrage de chirurgie, de la nature de celui que nous anonçons, étoit désiré dans les écoles; l'état actuel de nos connoissances médicales exigeoit un nouveau traité d'opérations, qui fût rédigé dans cet esprit de philosophie qu'on voit présider aujourd'hui à l'exposition des sciences, particulièrement des sciences anatomiques. L'ouvrage de Dionis, qui, pendant si long-temps, étoit le meilleur que nous eussions, a singulièrement vieilli, et il est relégué dans les bibliothèques, où les hommes de l'art le consultent encore, moins pour la doctrine, que pour y recueillir des faits, et pour juger des progrès que l'art a faits depuis un siècle. Bell, qui avoit fait oublier Dionis, subit un sort semblable au sien. La médecine opératoire de Sabatier est plutôt un monument historique qu'un traité élémentaire; il est d'ailleurs incomplet, et très en deçà des théories modernes au sujet de plusieurs opérations; celles, par exemple, des tumeurs anévrismales. La médecine opératoire de Lassus, publiée à peu près à la même époque que celle de Sabatier, n'est point un ouvrage scientifique, médité par un praticien; c'est une esquisse tracée par un homme d'esprit. Il étoit réservé au jeune chirurgien qui nous a donné tant de garanties de son savoir par ses succès dans l'enseignement, par sa pratique dans les hôpitaux, et par plusieurs opuscules littéraires sur son art, à l'émule, au successeur de Bichat dans l'enseignement anatomique,

(1) Voy. l'annonce bibliographique, tom. 47, pag. 110.

que, et à l'élève de l'un des plus grands chirurgiens de l'Europe, d'entreprendre et d'exécuter heureusement l'ouvrage qui manquoit à l'instruction chirurgicale. La première partie de ce livre fait vivement désirer l'autre; puisse l'auteur s'acquitter promptement de l'obligation qu'il vient, par cette publication, de contracter avec les élèves et avec leurs maîtres!

Elémens de médecine opératoire.

Avant de procéder à l'examen de l'ouvrage de M. Roux, qu'il nous soit permis d'adresser à cet auteur un reproche que lui feront, sans doute, avec nous, tous les bons esprits. Il intitule son livre, *Élémens de médecine opératoire*. Ce titre est inexact, et n'exprime assurément point l'idée de l'écrivain. Que signifie la médecine opératoire? ne devroit-on pas entendre par-là le traitement interne qui convient à la suite ou même avant les opérations? C'est précisément de quoi notre auteur ne dit pas un mot; et cette partie de l'art ne devoit point, en effet, entrer dans son plan. Dès qu'on lit la préface de M. Roux, on est obligé de traduire son titre en ces termes: *Traité élémentaire des opérations de chirurgie;* et nous attestons que jusqu'ici nul livre ne s'est aussi bien acquitté de ce que son titre ne promet point. Félicitons toutefois notre auteur d'avoir tenu avec tant de scrupule, ce à quoi il semble ne s'être engagé qu'implicitement. Il pourroit, s'il vouloit éluder notre reproche à l'égard de son titre, nous opposer l'exemple de Lassus, de Sabatier lui-même. A cela nous répondrions, sans vouloir défendre l'erreur où sont tombés ces deux écrivains, qu'ils l'ont commise dans des circonstances dont on peut, jusqu'à un certain point, se prévaloir pour les excuser. A cette époque, en effet, tout étoit confusion dans les choses, comme

Elémens de médecine opératoire.

dans les idées. Les chirurgiens vouloient tous être médecins, comme s'ils eussent été honteux de leur profession. On étoit médecin *opérant*, pour éluder la qualité de chirurgien, dont s'étoient honorés Paré, Dionis, Lapeyronie, Morand, Petit, Lecat, Louis et Desault. Mais ce temps de délire est passé; et Sabatier, nous le savons, a déploré plus d'une fois la foiblesse qu'il avoit eue d'offrir à la mode un sacrifice que réprouvoit sa raison. Il est bien reconnu que la chirurgie est souvent un moyen dont se sert la médecine pour guérir; mais combien d'opérations ne sont-elles point du domaine spécial de l'art chirurgical? et n'est-il pas incontestable qu'à peu d'exceptions près, elles sont toutes de ce domaine? chacun sait que le mot *médecine*, pris dans une acception générale, embrasse toutes les sciences dont l'objet est de combattre nos maladies et nos infirmités; mais lorsqu'on en vient à spécifier, le mot *chirurgie* emporte une idée très-distincte de ses attributions; et ce seroit pécher contre la logique de l'appeler *médecine*, parce qu'alors on ne s'entendroit plus. Nous comptons assez sur l'équité de M. Roux pour espérer que, loin de s'offenser de nos remarques, il les accueillera, et restituera à son ouvrage le titre qui lui convient; ce qui se peut faire, en publiant la seconde partie qui doit compléter celle que nous annonçons. L'auteur, dans une courte préface, déduit les raisons qui l'ont déterminé à donner au public la moitié de son livre, en attendant qu'il ait pu achever l'autre : ces raisons nous paroissent toutes bonnes. La première, c'est que M. Roux a voulu satisfaire l'impatience des étudians, qui espèrent trouver dans ce nouveau traité une source d'instruction que ne peuvent se procurer ailleurs les com-

Elémens de médecine opératoire.

mençans ; ensuite le modeste auteur espère profiter, pour la suite de son travail, des observations critiques qui pourront lui être faites sur cette première partie. « Sincèrement animé, dit-il, du désir d'être utile, et disposé à faire le sacrifice de mon amour propre à l'intérêt de l'art, je me soumets d'avance au jugement des personnes éclairées en chirurgie. Déposant ici le fruit de mes méditations et de mon expérience, j'ai fait tous mes efforts pour élever à la chirurgie un monument digne de l'époque à laquelle nous vivons. Que si mon travail ne mérite pas le suffrage des hommes sans préjugés et sans envie, j'avouerai que la faute en est à moi seul, et non au temps où j'écris, ni aux circonstances dans lesquelles je me trouve placé. » Vient ensuite une introduction où l'auteur se livre à des considérations très-savantes sur le sujet dont il s'occupe, particulièrement sur l'utilité d'une bonne thérapeutique chirurgicale, ouvrage qui manque à l'instruction moderne, ouvrage qu'il avoit d'abord cru pouvoir allier au traité des opérations, mais dont l'étendue et l'importance exigent un livre *ex professo*. L'auteur se borne donc, dans cet ouvrage, à la description des opérations, à l'indication des différences qui existent entre elles ; les causes qui les indiquent ne sont point comprises dans le plan qu'il a suivi ; elles sont du vaste et beau domaine de la thérapeutique, dont, sans doute, M. Roux s'occupera, lorsqu'il aura achevé la tâche qu'il s'est imposée relativement aux opérations. Dans cette introduction, notre auteur répand les plus vives lumières sur le genre et l'objet des opérations chirurgicales ; il en donne une définition claire et précise. Le mot *opération* ne se borne point à exprimer l'action des instrumens tran-

Elémens de médecine opératoire.

chans ; il comprend toutes les manœuvres au moyen desquelles la main du chirurgien rétablit les choses dans l'état naturel, ou rétablit l'intégrité de nos fonctions suspendues ou lésées. Ainsi, la réduction d'une fracture, d'une hernie, d'une luxation, le cathétérisme, la ligature d'une simple excroissance, sont des opérations, aussi bien que la taille, l'amputation, la saignée, etc. L'auteur termine cette introduction, en faisant connoître le plan qu'il a cru devoir adopter pour son ouvrage. Ce plan est simple, comme il convient qu'il soit dans les ouvrages élémentaires. Mais il est neuf, ingénieux et philosophique, et n'a rien qui sente l'esprit de système, les idées hypothétiques, si funestes aux progrès des lumières, et dont l'étude est si rebutante et si dangereuse pour les commençans. Tout le plan de l'auteur, après une discussion qui en légitime l'innovation, est exposé dans un tableau qui termine son introduction. Il se compose de classes et d'ordres seulement, parce que la nature du sujet ne se prête point aux subdivisions de genre et d'espèce, qui conviennent pour désigner des êtres spéculatifs, ou ceux qui existent par eux-mêmes ; tandis qu'en chirurgie, les choses étant toutes d'invention, sont plus clairement, plus méthodiquement exprimées par les mots *classe* et *ordre*. Voici le tableau imaginé par M. Roux ; nous croyons servir nos lecteurs en le rapportant ici.

Division méthodique des opérations de chirurgie.

Ire. CLASSE.

Opérations dont le but essentiel est la réunion ou *synthèse* ; opérations dont le but est la réunion proprement dite ; opérations dont le but est la réduction.

Elémens de médecine opératoire.

Ordre 1er. — Opérations relatives aux divisions récentes ou aux plaies.

Ordre 2e. — Opérations relatives aux divisions anciennes non suppurantes. Telles sont : la réunion du bec-de-lièvre. — Celle de la fente de l'une ou de l'autre paupière. — De la fente du lobe de l'oreille. — De la division ancienne du périnée et de la cloison recto-vaginale. — Des deux bouts d'un tendon anciennement divisé. — Des fausses articulations consécutives aux fractures.

Ordre 3e. — Opérations relatives aux anévrismes.

Ordre 4e. — Opérations relatives aux divisions anciennes suppurantes, ou entretenues par l'issue d'un fluide. — Ulcères et ulcères fistuleux. — Fistules proprement dites. — Des organes digestifs, comme celles de la bouche, du pharynx, etc. — Des organes secréteurs et excréteurs, etc., etc.

Ordre 5e. — Opérations relatives aux hernies. — Hernies crâniennes ou encéphaliques ; hernies thorachiques ; hernies abdominales.

Ordre 6e. — Opérations relatives aux déplacemens particuliers de quelques organes. — L'exophtalmie, les divers déplacemens de la matrice, le renversement de l'anus et du rectum, le paraphimosis.

IIe. CLASSE.

Opérations dont le but essentiel est la division ou diérèse.

Ordre 1er. — Opérations dont le but est la destruction des brides ou adhérences contre nature. — Section du filet ou frein de la langue. — Section du filet ou frein de la verge. — Destruction des cicatrices irrégulièrement formées sur différentes parties de la surface du corps.

Élémens de médecine opératoire.

Ordre 2e. — Opérations dont le but est d'agrandir seulement, ou de rétablir entièrement, par incision, les ouvertures naturelles trop étroites ou imperforées, telles que l'ouverture des paupières, l'entrée des narines, l'ouverture de la bouche, l'orifice de l'urètre, celle du vagin, l'ouverture du prépuce, l'anus.

Ordre 3e. — Opérations dont le but est d'établir des ouvertures ou des canaux artificiels. — Perforation de la membrane du tympan. — Formation de conduits lacrymaux. — Perforation de la paroi externe du sac lacrymal. — Perforation de l'os unguis. — Formation d'une pupille artificielle. — Formation d'une ouverture artificielle pour l'écoulement de la salive vers l'intérieur de la bouche, dans la grenouillette, dans les fistules salivaires du conduit de Sténon. — Formation d'un anus artificiel.

IIIe. CLASSE.

Opérations dont le but essentiel est la dilatation. — Des voies lacrymales. — Des cavités nasales. — De la trompe d'Eustache. — Du conduit auditif externe. — Du conduit salivaire de Sténon. — Du larynx. — Du pharynx et de l'œsophage. — Du rectum. — Du vagin. — Des voies urinaires.

IVe. CLASSE.

Opérations dont le but essentiel est l'extraction ou exérèse.

Ire. SOUS-CLASSE.

Opérations dont le but est l'évacuation d'un fluide.

Ordre 1er. — Opérations relatives aux différentes collections de fluides, autres que celles qui ont lieu dans les cavités naturelles. — Mouchetures, scarifications, incisions dans l'œdème, dans l'emphysème,

dans les infiltrations urineuses, etc. — Ouverture des épanchemens sanguins. — Ouverture des abcès.

Ordre 2ᵉ. — Opérations relatives aux divers épanchemens qui ont lieu dans les cavités naturelles, ou des différentes paracenthèses. — Paracenthèse du crâne, et trépan. — Paracenthèse de l'œil. — Perforation du sinus maxillaire. — Paracenthèse de l'un des côtés du thorax; — celle du péricarde, de l'abdomen. — Ponction de la vésicule du fiel, — de la vessie, de la matrice, de la tunique vaginale, des cavités synoviales, articulaires et non articulaires.

[redacted]

Elémens de médecine opératoire.

IIᵉ. SOUS-CLASSE.

Opérations dont le but est l'extraction de corps étrangers.

Ordre 1ᵉʳ. — Opérations relatives aux corps étrangers qui étreignent une partie proéminente du corps, comme les doigts, les organes génitaux de l'homme.

Ordre 2ᵉ. — Opérations relatives aux corps étrangers qui sont actuellement engagés, et cachés plus ou moins profondément dans le tissu même, ou dans les interstices de nos organes.

Ordre 3ᵉ. — Opérations relatives aux corps étrangers libres dans les cavités naturelles et les organes creux. — Extraction des corps étrangers introduits dans le conduit auditif, — introduits à la surface de l'œil. — Opération de la cataracte. — Extraction des corps étrangers introduits dans les narines, — dans les voies aériennes; — introduits, arrêtés ou formés dans les différentes parties des voies digestives. — Extraction des calculs biliaires. — Des corps étrangers introduits et des calculs formés dans les voies urinaires. — Des corps étrangers introduits et for-

més dans les organes génitaux de la femme. — Des concrétions articulaires.

IIe. SOUS-CLASSE.

Opérations dont le but est l'ablation d'une partie.

Ordre 1er. — Amputations et extirpations des tumeurs. — I. Ablation des tumeurs qui proéminent dans les cavités revêtues par les membranes muqueuses, et qui sont presque toutes développées sur ces membranes mêmes, telles que l'enchantis, les polypes du conduit auditif, les polypes des cavités nasales, l'épulis ou polype des gencives, les polypes du larynx, ceux du rectum, les tumeurs hémorroïdales, les polypes de la matrice et du vagin, les polypes ou fongus de la vessie. — II. Ablation des tumeurs ou excroissances développées dans l'épaisseur de la peau, et proéminentes à la surface de cette partie. III. Ablation des tumeurs plus ou moins profondément placées sous la peau ou sous les membranes muqueuses, telles que les loupes du tissu cellulaire; les tumeurs variqueuses; des tumeurs appartenant aux nerfs; les tumeurs formées par l'engorgement des glandes lymphatiques; des tumeurs des os; des fongus de la dure-mère.

Ordre 2e. — Amputations et extirpations de quelques organes particuliers; — de la glande lacrymale, — de l'œil, — du nez, — de l'une des lèvres, — de la langue, — de la luette, — des amygdales, — de la glande thyroïde, — du sein, — de la verge, — du testicule, — du clitoris, — des nymphes, — du col et d'une partie du corps de la matrice.

Ordre 3e. — Amputation des membres. — Amputations circulaires, et à lambeaux, dans la continuité

d'un ou de plusieurs des os du métacarpe ou du métatarse ; — de la jambe, — de la cuisse, — de l'avant-bras, — du bras. — II. Amputation dans la contiguité, ou extirpation, d'une ou de deux phalanges du doigt ou d'un orteil, — d'un doigt ou d'un orteil en totalité, — de l'un des os du métacarpe ou du métatarse, et surtout du premier os métacarpien ; — de la moitié du pied, — de la main, — du pied, — de l'avant-bras, — de la jambe, — du bras, — de la cuisse.

Ce tableau, méthodiquement coordonné, est une exposition complette du plan suivi par l'auteur. En l'étudiant, on juge à combien de longues et profondes méditations il a fallu se livrer avant d'exécuter un travail, dont la nosographie de M. Pinel a pu donner l'idée, mais dont elle n'a pu offrir le modèle de classification. Le mérite en appartient donc entièrement à M. Roux ; et ce n'est point un mérite ordinaire.

Une grande partie du premier volume de ces élémens de chirurgie opératoire (c'est-à-dire, à peu près 200 pages), est consacrée à des généralités ou prolégomènes, dans lesquelles l'auteur expose les différens modes opératoires simples, et donne des préceptes généraux sur les opérations. Ici, il a suivi l'ordre usité par ses devanciers; mais il est entré dans des détails neufs et fort étendus. Ce travail est incontestablement celui d'un chirurgien versé dans la pratique des opérations, et d'un érudit qui possède bien la connoissance de toutes les théories fondées depuis l'antiquité. Des considérations neuves, sur l'application des caustiques, se font remarquer dans cette partie de l'ouvrage, sous le titre de *Dé-*

Élémens de médecine opératoire.

sorganisation, ou *Cautérisation*. L'auteur divise la désorganisation en celle qu'on obtient au moyen des substances chimiques, et celle qui résulte de l'application du calorique concentré. Chacun de ces modes de désorganisation se subdivise en moyens divers, dépendans du mode primitif. Nous renvoyons nos lecteurs à ce que nous avons dit dans le cahier précédent, au mot *désorganisation*, inséré par M. Roux dans le *Dictionnaire des sciences médicales*. L'article contenu dans cet ouvrage est le résumé des opinions que l'auteur a consignées dans son traité, avec l'étendue et le développement que commandoit un sujet d'un intérêt aussi majeur et aussi neuf, quant à la manière dont il a été exploité.

Après ces savantes généralités, notre auteur procède à l'exposition des opérations en particulier, d'après le plan que nous venons de faire connoître; et le reste de la première partie est consacré aux trois premiers ordres de la première classe. Cette exposition est faite avec une méthode et une clarté qui n'excluent point les richesses d'une érudition dont les élèves sauront gré à l'auteur, et dont ses émules lui tiendront assurément compte, par le jugement favorable qu'ils porteront de son ouvrage. Nous ne pouvons le dissimuler à M. Roux, nous pensons que l'article où il traite de l'*anévrisme*, occupant plus de 200 pages, excède les bornes d'un ouvrage élémentaire. Ce n'est point que nous ne l'ayons lu avec grand intérêt : il contient une doctrine savante, neuve, et qui nous paroît fondée sur la vérité, dégagée de tout système, de toute spéculation; il détruit de vieilles erreurs, en combat victorieusement de nouvelles, et donne des préceptes vraiment lumineux sur

Elémens de médecine opératoire.

le choix des procédés à employer dans les divers anévrismes. Mais tant de développemens convenoient-ils dans le cadre d'un traité élémentaire? Et tout ce qui seroit très-bien dans un ouvrage *ex professo*, ne surcharge-t-il pas celui-ci? *Non erat hic locus.* Si la lithotomie, les luxations, les fractures, les hernies, et d'autres opérations d'une semblable importance, étoient prises en aussi grande considération dans cet ouvrage, qui semble ne devoir être que de quatre volumes, formant deux tomes d'environ 800 pages chacun, il s'éleveroit au moins au double. La science y gagneroit, sans doute; mais M. Roux auroit fait un livre qui cesseroit d'être élémentaire. Il est vrai que les opérations, étant fixées, ne doivent point entraîner d'argumentation; tandis que celles relatives aux anévrismes, laissant encore tout à dire, rendoient la discussion presque obligatoire. Nous ne pouvons en disconvenir; et nous sommes trop satisfaits de l'ensemble du beau travail de M. Roux, pour songer à le presser par de nouvelles objections. Nous ne devons pas être aussi formalistes que ce consul romain qui fit décapiter son fils, parce qu'il avoit vaincu sans la permission de son général.

D'après ce que nous avons dit du plan de ce traité, il nous semble inutile, avant qu'il soit entièrement terminé, de suivre l'auteur dans la description des divers modes opératoires en particulier: il nous suffira de dire qu'il professe partout la plus saine doctrine; que ses définitions sont toujours claires et précises; que plusieurs modes opératoires, sur lesquels ses prédécesseurs n'avoient pas jeté d'assez vives lumières, lui doivent d'utiles développemens: telles sont la *compression* et la *dilatation*, au sujet desquelles

Elémens de médecine opératoire.

il s'est livré à des considérations théoriques et pratiques du plus haut intérêt.

Le style de M. Roux est ferme, précis, et généralement élégant. On y remarque parfois quelques néologismes, que l'auteur emploie sciemment. Nous ne prétendons point censurer ces licences dans un écrivain aussi distingué, et qui manie aussi habilement notre langue, que M. Roux; mais nous devons dire qu'en général nous désapprouvons l'emploi de ces mots illégitimes, qui usurpent la place de ceux que le bel usage et que les grands écrivains ont consacrés.

M. Roux, déjà si avantageusement connu comme un de nos plus habiles chirurgiens, vient de prendre, par la publication de cette moitié de son ouvrage, un rang distingué parmi les savans et les écrivains. Plus la tâche qu'il avoit entreprise, étoit difficile à remplir sous ces deux rapports, plus nous lui devons de félicitations pour la manière distinguée dont il s'en est acquitté; et ce n'est point une présomption de notre part, de prédire à M. Roux, que les élèves studieux et que les hommes éclairés souscriront aux éloges que nous lui avons donnés.

Rapport sur la thèse de M. le docteur Gérardin, *communiqué à la Société académique de médecine de Paris.*

Recherches physiologiq. sur les gaz intestinaux.

Messieurs, j'ai à vous rendre compte des recherches physiologiques sur les gaz intestinaux; dissertation présentée et soutenue à la Faculté de médecine de Paris, le 10 février 1814; par Nic.-Vinc.-Aug. Gérardin, de Nancy, docteur en médecine.

Non fingendum aut excogitandum, sed inveniendum quid natura faciat aut ferat. Bacon.

Dès la première lecture de cette thèse, je me suis

persuadé que l'auteur avoit saisi la pensée du philosophe anglois, qui veut, non pas que l'on suppose ou que l'on imagine, mais que l'on rencontre juste, ce que la nature peut faire ou supporter. Pour aborder son sujet, M. Gérardin avoit commencé par fixer ses regards sur les affections pathologiques, déterminées par la présence des gaz dans l'intérieur du tube digestif : mais bientôt, en voulant considérer ainsi l'état de maladie, avant l'état de santé, sa marche est devenue difficile et chancelante, faute d'avoir jeté ses premières bases sur quelques vérités physiologiques positives qu'il s'agissoit préalablement de découvrir; et cette matière, qui n'avoit été jusqu'à présent qu'ébauchée, exigeoit, sous sa plume, les nouveaux développemens qu'il a sû lui donner.

Recherches physiologiq. sur les gaz intestinaux.

Nombre d'observations qui constatent la présence des gaz dans le tube intestinal, sont l'objet d'un 1er. paragraphe. Il existe, en effet, dans l'état de santé, une certaine quantité de gaz intestinaux, propres à maintenir le diamètre de ce long tube; et ces mêmes fluides, par défaut ou par excès, entraînent pareillement l'état de maladie ou d'indisposition. L'auteur pense que les hypothèses proposées sur l'origine de ces gaz, sont toutes insuffisantes, et que cette origine est due à une fonction vitale : telle est l'opinion qu'il discute dans un second paragraphe, où il analyse avec beaucoup de justesse et d'érudition toutes les conjectures émises sur la cause des flatuosités, depuis Hippocrate jusqu'à nous. Le troisième paragraphe tend à prouver que la fonction qui vient d'être signalée, doit tenir sa place parmi les exhalations; et ce problême est résolu d'après ce que la fine anatomie offre de plus positif.

Recherches physiologiq. sur les gaz intestinaux.

L'action de ces gaz sur le tube intestinal est telle, que la dilatation de celui-ci peut se mesurer en raison directe de l'effort des gaz contre ses parois, et en raison réciproque de la force contractile de ce même tube : cette proposition, admise à l'appui du caractère essentiel de l'exhalation gazeuse intestinale, remplit l'objet du quatrième et du cinquième paragraphes. Dans les deux suivans, six et sept, M. Gérardin examine les phénomènes attachés à la progression, à l'excrétion des gaz intestinaux, ainsi qu'à leur absorption. Le huitième paragraphe contient des remarques très-judicieuses sur les élémens chimiques dont ces gaz sont la combinaison. Le neuvième roule sur les accidens qu'ils produisent, et le dixième sur leur usage. Dans ce dernier paragraphe, sont mises en balance les exhalations pulmonaire, cutanée et intestinale, sous les rapports de réciprocité qui peuvent les unir. Si l'une diminue, l'autre augmente ; la mesure égale de chacune de ces fonctions, et leur libre exercice, doivent entrer dans l'équilibre de la santé.

Toutes ces considérations font entrevoir à l'auteur l'importance d'une plus grande étendue de recherches sur le même objet : il y a lieu d'espérer que de nouvelles expériences, de nouvelles méditations, surtout dans la partie pathologique, lui fourniront le cadre d'un plus grand travail, dont sa thèse est déjà un excellent prodrome.

Messieurs, je conclus que l'hommage qui vous a été adressé de la dissertation de M. le docteur Gérardin, et la demande qu'il vous a faite d'être admis au nombre de vos correspondans, méritent un double accueil; et j'ai l'honneur de vous inviter à procéder à son admission, en qualité de correspondant, con-

vaincu que vous acquerrez dans sa personne un excellent collaborateur.

Recherches, etc.

JUGLAR, R. CHAMSERU, *rapporteur*.

Traité médico-philosophique sur le rire, ou le rire considéré dans ses rapports avec l'étude physique et morale de l'homme, dans l'état sain et dans l'état malade. — Par Denis-Prudent ROY, *docteur en médecine de la Faculté de Paris, et membre de plusieurs sociétés médicales. Paris, chez Crochard, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, n°. 2; et Roux, Palais-Royal, galeries de bois, n°. 226.*

Ridentem dicere verum,
Quid vetat?

HORAT.

Traité médico-philosophique sur le rire.

APRÈS avoir lu avec soin le livre de M. le docteur Roy, je ne trouve à critiquer que l'épigraphe, parce que, tout en dissertant sur le rire, il ne s'est permis, dans aucun endroit, de dire la vérité en riant; et lui-même nous en prévient ainsi dans sa préface :

« Un livre sur le rire! Qui se seroit attendu à une production de ce genre? Qui eût pu présumer, surtout, qu'elle dût échapper de la plume sévère d'un médecin? On s'en étonnera si l'on veut; mais je ne vois rien en cela, dit-il, que de très-naturel. Car ici distinguez bien, et n'allez pas vous méprendre sur la désignation de la chose : un livre sur le *rire* n'est pas un livre pour *rire*, ni qui doive nécessairement prêter à *rire*. Sans avoir l'humeur chagrine, on peut s'occuper très-sérieusement d'un tel objet; et, ce qui surprendra davantage, sans doute, j'affirme qu'il n'y a qu'un médecin grave et austère qui puisse bien disserter sur le *rire*. »

Traité médico-philosophique sur le rire.

A la suite d'une épître dédicatoire, pleine de sentimens délicats envers M. le baron Percy, la préface que je viens de citer, débute dans le style le plus gracieux : l'aisance de l'expression et des pensées prépare le lecteur à goûter un bon ouvrage. L'auteur a bien raison de nous dire que la matière qu'il se propose d'approfondir, est encore toute neuve en médecine et en métaphysique. Il fait un examen rapide, mais suffisant, de ce qui a été publié à cette occasion depuis Laurent Joubert jusqu'à nos jours. Nulle part il n'a trouvé, comme elle devroit l'être, la théorie du *rire* isolée de celle des passions gaies, ni la juste distinction du sourire et du rire véritable, deux phénomènes très-différens l'un de l'autre.

Des considérations générales conduisent au plan de l'ouvrage, et tendent à prouver que le rire et les larmes, de même que la parole, le toucher, et bien d'autres facultés perfectionnées dans notre espèce, n'offrent chez les animaux que de grossières analogies. Quoique M. le docteur Roy insiste sur son projet de ne donner qu'un traité médical, il lui est impossible de ne pas avoir fait, aux trois quarts, un livre très-moral, où l'on trouve beaucoup d'érudition, nombre d'idées fines, de charmans tableaux, et toutes les anecdotes propres au sujet. Il me semble qu'il a oublié de tracer la mesure que l'on doit mettre à l'exercice du rire et du sourire, pour respecter les convenances sociales. Par exemple, on voit avec dégoût certains personnages se piquer d'avoir de l'esprit, et qui ont l'habitude de ricaner, ou même de rire avec éclat, lorsqu'ils ont à débiter un propos insipide, une sotte niaiserie, où il n'y a vraiment pas matière à rire ; et, malgré le sérieux et l'ennui que vous leur

manifestez

manifestez en les écoutant, ils continuent de vous accabler de leur fatuité : ils restent incorrigibles. Le portrait que je viens de crayonner, décèle une erreur d'amour-propre et de jugement, liée trop souvent à beaucoup d'autres défauts.

Traité médico-philosophique sur le rire.

Je dois rendre à l'auteur du Traité médico-philosophique sur le *rire* la justice que, plus il déploie de talens dans la contexture, dans la méthode de son livre, plus aussi on se forme une opinion avantageuse des qualités morales de M. Roy. Entraîné par une foule de détails d'un intérêt soutenu, et qui prêtent aux images brillantes, on voit qu'il se défie de l'exubérance de sa plume, et qu'il sait se mettre en garde contre la satiété du lecteur. S'il se permet quelques critiques à l'égard de plusieurs écrivains distingués qui ont mal saisi l'objet dont il rétablit la vraie question, il a soin de n'envisager que la chose, et de ménager les personnes, en rapprochant ce qu'elles ont dit de bon, afin d'y ajouter ce qu'il croit appartenir à des vérités mieux dévoilées.

Quant à la distribution de son ouvrage en trois parties, l'une physiologique, et les deux autres relatives à l'hygiène, à la thérapeutique et à la séméiologie, il y a lieu de renvoyer, dans un prochain cahier, l'analyse exacte de tout le travail de M. le docteur Roy, à un article, bien plus étendu que celui-ci qui ne doit être réputé qu'une simple annonce.

(R. C.)

Ephémérides de la Vie humaine, ou Recherches sur la révolution journalière et la périodicité de ses phénomènes dans la santé et dans les maladies; thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 23 avril 1814. Par M. J. J. Virey, *d'Hortes, département de la Haute-Marne, docteur en médecine, ancien pharmacien en chef de l'hôpital militaire de Paris, membre de plusieurs sociétés savantes, pharmacien de Paris, etc. In-4°., 40 pages.*

Ephémérid. de la vie humaine.

Le grand orbe du temps qui nous entraîne dans son tourbillon rapide, et qui dévide continuellement le fuseau de la vie, correspond aux deux révolutions de notre globe : l'une annuelle, et l'autre diurne. Dans chacune de ces deux périodes, les influences respectives se diversifient pareillement entre quatre points cardinaux; minuit et midi représentent les solstices; le matin et le soir, les équinoxes. Ainsi le midi est l'été du jour, la nuit son hiver, le matin son printemps, et le soir son automne. D'après ces analogies, l'auteur examine les effets de la période diurne ou *nychthéméron*, dans ses quatre parties, sur les végétaux et les animaux : il considère plus particulièrement cette même action dans l'homme en santé, à l'occasion de ses maladies, et par rapport à la mortalité. Il finit par scruter les causes des mouvemens périodiques dans l'économie animale, et il en applique les conséquences à l'hygiène, à la pathologie et à la thérapeutique.

Telle est le sommaire de la dissertation de M. le docteur Virey, déjà connu par un grand nombre d'ouvrages marquans sur les sciences physiques. Il

imprime à toutes ses productions le même cachet de nouveauté, dans la manière piquante de rapprocher les images, et de presser les inductions les plus ingénieuses à la suite des objets de comparaison, dont il sait faire le meilleur choix.

Ephéméid. de la vie humaine.

Je ne puis que louer le travail qui a solennisé sa promotion au doctorat dans la Faculté de médecine de Paris. Vainement je chercherois à extraire de sa thèse quelques morceaux détachés pour donner le précis de ses recherches; chaque ligne est en quelque sorte une sentence; je me repose sur l'intérêt que les lecteurs trouveront à satisfaire leur curiosité. Je les inviterai surtout à lire et relire le sixième et dernier paragraphe qui sert de résumé aux cinq précédens, et dont je pense que la transcription entière prendra utilement sa place dans ce journal.

« Nous avons vu, dit M. le docteur Virey, que chaque époque du nychthéméron, ayant une constitution particulière, suscitoit tel mouvement, tel système d'organes en rapport avec elle, dans notre économie. Déduisons les règles qui résultent de ces relations pour conserver ou rétablir la santé.

» Dormir pendant la nuit, veiller le jour, la vie active du matin, les délassemens dans la soirée; tel est l'ordre naturel, et l'homme simple, l'enfant, le villageois qui suivent ces impulsions de l'instinct, jouissent d'ordinaire de toute leur vigueur native. Ne pourroit-on point rajeunir un peu une complexion vieillie, énervée, racornie pour ainsi dire, en l'astreignant à une vie matineuse, puisque nous voyons, par une conduite opposée, les hommes vieillir de bonne heure, s'énerver par les longues veilles, les travaux, les plaisirs vifs dont ils abusent

Ephémérid. de la vie humaine.

dans leurs soirées ? De même, une constitution lymphatique, tous les jours exposée à l'ardeur du midi, dans le travail, l'activité, prendra un caractère analogue aux bilieux. Au contraire, un tempérament sec, ardent, long-temps plongé dans la torpeur nocturne, s'étiolera, deviendra flasque, humide, inerte nécessairement. Le vieillard qui dort peu, aime à veiller le soir ; l'enfant qui se couche de bonne heure s'éveille de grand matin, et chacune de ces habitudes renforce la constitution qui les suit. De même la *siesta* ne seroit-elle pas utile pour modérer l'impétuosité naturelle aux tempéramens bilieux, tandis que quelques veilles seroient convenables pour diminuer l'empâtement et la mollesse des individus lymphatiques ?

» L'heure constante des repas ne peut être d'un choix indifférent. L'on sait que les nourritures prises de nuit amassent beaucoup de sucs glaireux dans les premières voies ; de là vient aussi la *pituite matinale* des personnes qui font tard un souper copieux. S'il est présumable que les autres époques fassent prédominer d'autres humeurs par la digestion (par exemple, la bile paroît prendre plus d'ascendant par la chaleur du jour), le repas du matin sera le plus salutaire ou le plus rajeunissant. L'homme qui ne mangeroit habituellement dans les vingt-quatre heures qu'une fois le soir, pourroit se procurer à la longue une nuance de tempérament différente de celle de l'homme qui mangeroit seulement dans la matinée. Ne conviendroit-il pas au vieillard de prendre surtout sa réfection le matin, et au lymphatique dans l'ardeur du jour, afin de contre-balancer le penchant de leur constitution ?

» Il est facile de voir les avantages de ces observations dans l'étude des maladies ; car une affection qui survient à l'heure qu'affecte d'ordinaire son propre type, suit souvent une marche salutaire ; elle dirige le médecin en quelque manière, et assure son pronostic. Si les accès, au contraire, se déclarent à des époques moins naturelles, ils peuvent encore guider dans l'investigation des causes. Par exemple, une épilepsie dont les paroxysmes arriveroient constamment le soir, auroit sans doute une autre cause occasionnelle que l'épilepsie habituellement matinale, et indiqueroit une méthode différente de traitement, la première étant probablement plus nerveuse qpe la seconde.

Ephémérid. de la vie humaine.

» On doit considérer encore que des affections de la jeunesse dans un vieillard, et *vise versâ*, ou des maladies naturelles à un tempérament, attaquant une constitution opposée, par exemple, l'hypochondrie chez un homme sanguin, se manifesteront à des époques discordantes du jour et de la nuit par l'influence composée de leurs causes, comme on peut le présumer. De même les maladies estivales qui ont une rémission de nuit ; les hybernales, de jour ; les automnales, le matin ; les vernales, le soir, pourront être modifiées, si elles se manifestent dans des saisons différentes.

» D'ailleurs, une maladie apparoissant à des époques de jour et d'années, autres que celles qui conviennent à sa nature, ou affectant les âges et les tempéramens qui devroient en être exempts, fera augurer l'intensité funeste de sa cause, en agissant malgré toutes ces circonstances contraires à son développement. Enfin il faudroit rechercher s'il n'existe

Ephémérid. de la vie humaine.

point, par exemple, une affinité de la nuit avec les affections cérébrales pour les augmenter; si celles du thorax ne s'aggravent point le matin; si celles des viscères abdominaux ne sont point dominées par la chaleur du jour, et celles des parties inférieures et de la cavité pelvienne par la soirée, comme semblent l'annoncer plusieurs faits. Sans doute les climats, les localités impriment aussi des modifications particulières dans les diverses époques du jour et de la nuit. Le midi est plus intense et plus funeste sous les tropiques, et la nuit, à son tour, plus redoutable vers les régions polaires.

» Seroit-il donc si peu utile de consulter avec soin les périodes journalières de tant d'affections désolantes, pour en connoître la direction, les retours, les perturbations critiques, les révolutions salutaires; pour prévoir à l'heure même, les époques des hémorrhagies, des évacuations par les sueurs, les urines, l'expectoration, etc.? Seroit-il indifférent d'étudier ces temps opportuns d'intermission ou de rémission, qu'il est si urgent de saisir au moment même, dans les fièvres tierces et les rémittentes pernicieuses, miasmatiques, les fièvres algides, les assodès, les lipyriques des anciens, puisqu'on court risque de voir périr les malades, si l'on manque l'occasion d'appliquer le remède? Ὁ καιρὸς ὀξύς l'occasion est rapide et glissante, en effet; et si l'on doit respecter les révolutions périodiques des maladies qui marchent régulièrement vers une solution heureuse, ne faut-il pas heurter aussi de front, rompre le funeste cours des maladies qui se précipitent vers la destruction évidente de la vie? L'on

n'y parviendra qu'en épiant la circonstance favorable pour agir avec succès.

Ephémérid. de la vie humaine.

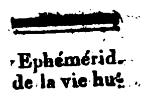
» Tout médicament d'ailleurs n'est pas également bien indiqué à toute heure, et ici encore la période diurne a besoin d'être consultée. Les hypnotiques, les narcotiques, l'opium, hors les conjonctures extrêmes, ne seroient pas bien placés dans la matinée, lorsque toutes les facultés tendent au réveil; mais ces remèdes ont une action plus intense et plus salutaire dans la soirée, parce que les forces de la nature aspirent au sommeil et au repos. C'est ainsi que *Sydenham* prescrivoit toujours un parégorique opiatique le soir du jour où il avoit donné une purgation ou un émétique, et cet usage est assez imité maintenant, pour calmer l'irritation. Le matin est un temps d'élection pour évacuer les premières voies, qui d'ailleurs sont plus vides d'alimens à cette époque. Les médicamens agissant sur la tonicité intestinale, les stomachiques, les amers, les astringens, aussi les vermifuges, opèrent bien mieux dans la matinée. Les bains, les humectans, les rafraîchissans, les lotions partielles, détendent mieux les systêmes musculaire, fibreux et nerveux après la grande ardeur du jour. C'est ainsi que les anciens entroient dans le bain avant la cène ou le souper. De même la saignée ou la déplétion du systême veineux est mieux appropriée le soir, surtout s'il annonce une congestion vers le cerveau. Les émulsions, les loochs, les adoucissans, tempèrent bien pendant la chaleur du midi. S'il y a des menaces d'adynamie, d'affaissement aux approches de la nuit, ou pendant la nuit, les remèdes stimulans, les cordiaux, les vésicatoires et rubéfians sont indiqués alors. Des médi-

Ephémérid. de la vie humaine.

camens utiles en eux-mêmes, mais intempestifs, peuvent exciter des perturbations fatales, si l'on néglige l'étude des époques diurnes.

» En général, la rémission matinale est un temps opportun pour la plupart des évacuans, et même des altérans, pour les grandes opérations chirurgicales, pour tout ce qui peut fortement ébranler l'économie; le soir, temps de spasme, de constriction nerveuse, réclame de plus doux remèdes, les antispasmodiques, les analeptiques, tout ce qui ramène le repos, l'accord dans nos organes, à moins qu'il ne faille combattre l'asthénie, comme dans l'hydropisie, l'anasarque, les cachexies, etc.

» C'est ainsi que l'observation attentive et suivie nous paroît être l'unique source de la science médicale. C'est elle qui a élevé si haut *Hippocrate* et tous les vrais médecins qui ont marché dans cette même route. Les siences physiques collatérales ne doivent sans doute jamais être dédaignées; elles jettent des reflets lumineux sur notre art; mais il faut suivre cet instinct secret, ce sentiment intérieur qui nous conduit, avec l'observation des faits, dans l'étude obscure de l'économie vivante, instinct qui, plus sûr quelquefois que le raisonnement, apprend, ou plutôt inspire le vrai dans la marche des maladies, nous déroule toute la série des phénomènes qui doivent en résulter, et nous dicte en quelque sorte la méthode de médication. Ce ne sont ni les subtiles arguties de *Galien*, ni la mécanique et l'hydraulique de *Boerhaave* qui conservent la célébrité de leurs auteurs; c'est qu'ils eurent surtout le tact médical. Ainsi *Stahl*, *Sydenham* et plusieurs autres hommes d'un



vraie génie brilleront toujours dans les premiers rangs d'un art aussi sublime et aussi difficile qu'il est souvent profané. »

Ephémérid. de la vie humaine.

. . . . Sed pauci quos æquus amavit
Jupiter, aut ardens evexit ad æthera virtus,
Dis geniti potuére. . . . .

(R. C.)

LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

Abcès dans le cerveau, avec suppuration par l'oreille; par M. B. C. Brodie, *professeur d'anatomie, etc.; extrait fait par* M. Louis Macartan.

Abcès dans le cerveau.

Cette observation, lue à la société des transactions médicales et chirurgicales de Londres, le 4 juillet 1809, et les réflexions de l'auteur sur les différens effets produits par la compression du cerveau et par la perte de sa substance, promettent d'éclaircir quelques points de pathologie de l'organe encéphalique.

Le jeune S. étoit sujet à la migraine depuis son enfance; il apprenoit difficilement, mais retenoit à merveille, et paroissoit doué d'un jugement sain. Sa santé générale et ses facultés intellectuelles n'offroient, d'ailleurs, rien de particulier.

A l'âge de deux ans, il devint sourd de l'oreille gauche, qui commença à suppurer, et l'écoulement n'eut presque point d'interruption. Au mois de mars 1809, il n'étoit aucunement diminué, quoique l'enfant eût quatorze ans, et l'on aperçut une petite excroissance fongueuse à l'intérieur du conduit auditif externe. M. Brodie, considérant l'oreille comme l'unique siége du mal, fit appliquer sur le fongus,

[redacted]
Abcès dans le cerveau.

de la pommade citrine (onguent de nitrate de mercure), mêlée à parties égales d'axonge. Ce moyen ne produisant aucun effet, M. Home, appelé au mois d'avril suivant, conseilla l'application journalière de l'onguent citrin pur, à l'aide d'un pinceau ordinaire. En deux ou trois semaines, la suppuration cessa complétement, mais elle fut remplacée par une vive douleur de tête et d'oreille, du côté malade : on renonça à la pommade; l'écoulement reparut, et les douleurs se dissipèrent.

Quelque temps après, la pommade fut essayée de nouveau, et, le 20 du mois de mai, elle avoit encore suspendu l'écoulement, qui ne revint depuis que par intervalles et en petites quantités. Huit jours après, le malade éprouva une céphalalgie si violente, qu'il jeta les hauts cris, en assurant qu'il devenoit fou. La douleur revint, chaque jour, avec plus ou moins de violence, sans toutefois empêcher le jeune écolier de se réunir à ses camarades; ses études seulement furent interrompues. Mais le samedi, 17 juin, le mal fut tout à coup insupportable, et l'enfant demeura quelque temps sans connoissance; le lendemain, il étoit dans l'assoupissement, avoit les pupilles dilatées, et pas plus de trente à quarante pulsations par minute. Le 19, d'après l'avis du docteur Maton, médecin de l'hôpital de Westminster (1), on appliqua un vésicatoire sur la tête, et l'on chercha à détruire, par quelques purgatifs, une constipation

(1) C'est le savant modeste qui s'est occupé de la biographie de Linnée, et dont les recherches précieuses seroient fort utiles aux auteurs de notre nouveau *Dictionnaire biographique*. (L. M.)

opiniâtre. Le soir, le malade fut un peu moins mal; le 20, le pouls se releva, et battit soixante fois par minute; il y avoit, malgré la propension au sommeil, pleine connoissance, et contraction des pupilles à la lumière. Cependant, le mercredi 21 juin, tous les symptômes s'aggravèrent de nouveau, le coma survint le jour suivant, et le pauvre enfant succomba.

Abcès dans le cerveau.

Le cadavre offrit à l'examen les circonstances suivantes:

Rien de remarquable à l'extérieur du crâne.

Les vaisseaux de la dure-mère furent trouvés gorgés de sang; ceux de la pie-mère ne l'étoient pas moins, et la surface de la tunique arachnoïde, recouvrant cette membrane, avoit l'air aussi sec que si elle eût été essuyée avec un linge.

Les ventricules du cerveau contenoient environ deux onces de fluide aqueux.

L'hémisphère gauche du cerveau renfermoit un kyste, d'environ trois pouces de diamètre, de consistance pulpeuse, épaisse et vasculaire, dans lequel on trouva une matière purulente également épaisse et de couleur foncée.

L'extrémité inférieure du kyste reposoit sur la partie pierreuse de l'os temporal. Une très-petite ouverture traversant le kyste, la dure-mère et l'os, établissoit une communication entre la cavité de ce kyste et le conduit auditif externe; enfin, la substance cérébrale enveloppant immédiatement le kyste, étoit jaune, et beaucoup plus molle que dans l'état ordinaire.

RÉFLEXIONS.

Un abcès dans le cerveau, avec suppuration par

Abcès dans le cerveau.

l'oreille, est certainement un cas assez rare; cependant Morgagni, (1) et Duncan (2) en citent des exemples; mais l'observation rapportée présente des circonstances qui méritent une attention particulière :

Il faut admettre que cet abcès commença à se former peu de temps après la naissance de l'enfant, puisqu'il occasionna l'ulcération de l'os et la suppuration par l'oreille, le malade n'ayant encore que deux ans.

Tant que l'écoulement dura, on ne vit aucun danger; mais dès qu'il vint à cesser, une céphalalgie violente se déclara. Le retour heureux de l'écoulement la dissipa, et enfin, cette évacuation étant arrêtée de nouveau, la douleur se renouvela, le cerveau finit par être comprimé, et la mort devint inévitable.

Les évacuations partielles prévenoient une accumulation rapide de matière; et si l'abcès augmentoit de volume, le cerveau perdoit du sien dans la même proportion. Cette perte énorme n'avoit été suivie d'aucun symptôme alarmant; ceux qui eurent lieu depuis furent évidemment l'effet de la compression du cerveau, par suite de la cessation de l'écoulement auriculaire.

L'on peut conclure de cette observation que, tout considéré, la compression du cerveau est plus dangereuse que la perte de sa substance. Nous avons beaucoup d'autres preuves de cette vérité : l'on a souvent remarqué que des fractures à la tête, avec dépression, ou extravasation de sang à l'intérieur

(1) Epist. anatom. XIV.

(2) Duncan's med. commentaries.

du crâne, étoient funestes, pendant que des blessures qui avoient enlevé une portion du cerveau, sans produire de compression, se terminoient heureusement.

Abcès dans le cerveau.

Dès que le crâne est complétement ossifié, et incapable de dilatation, l'effusion d'une petite quantité d'eau dans les ventricules, suffit pour produire, par la pression, le dérangement des fonctions cérébrales, et la mort; mais chez les enfans, les os n'étant pas encore réunis, et le crâne étant, en conséquence, susceptible d'extension, un grand volume d'eau peut être impunément accumulé, sans causer une forte compression. Nous voyons les malades frappés d'hydrocéphale, continuer de vivre, quoique leur cerveau soit presque entièrement anéanti. M. Home cite un de ces individus, chez lequel il ne restoit, après la mort, que la moelle alongée, et un peu de pulpe médullaire derrière les orbites.

L'on distingue ordinairement les effets d'une compression subite, de ceux d'une compression graduée sur le cerveau; souvent des abcès chroniques à l'intérieur du crâne, atteignent une dimension considérable, avant que l'on soupçonne aucune maladie; ce qui a fait croire que le cerveau supportoit mieux une pression exercée graduellement, que celle qui a lieu tout à coup. Cette conclusion ne paroît pas rigoureuse à M. Brodie, qui prétend que la lenteur avec laquelle une tumeur se développe dans le cerveau, permet aux absorbans d'enlever assez de substance médullaire, pour faire place au nouveau corps, et empêcher conséquemment qu'il ne détermine une forte compression. En effet, nous voyons par l'autopsie cadavérique, que, malgré la destruc-

tion de beaucoup de substance cérébrale, les portions qui restent, puisquelles n'ont pas été fortement comprimées, conservent encore leurs positions naturelles.

Abcès dans le cerveau.

La sécheresse de la membrane arachnoïde est très-curieuse; elle avoit été observée une autre fois par le même anatomiste, en présence du docteur Baillie, qui avoit déjà remarqué cet état de siccité sur un péricarde (1). L'on doit s'étonner ici qu'il y ait eu défaut total de secrétion sur la membrane qui enveloppe le cerveau, et cependant accumulation extraordinaire de fluide aqueux dans les ventricules, dont la membrane secrétoire n'est réellement qu'une continuation de cette première membrane.

Maladie de poitrine, occasionnée par un grain de plomb qui passa de la glotte dans la trachée-artère.

Maladie de poitrine par un grain de plomb.

Le docteur Jean Mervin Nooth, membre de la société royale de Londres, inspecteur des hôpitaux, etc., est le sujet et l'auteur de cette observation.

Etant de service à Québec, en 1797, le docteur Mervin Nooth se sentit atteint d'une affection asthmatique. Les accès, fort légers d'abord, mais revenant presque toutes les vingt-quatre heures, n'étoient caractérisés que par une sensation de plénitude et de pesanteur du côté gauche de la poitrine, avec un peu de gêne dans la respiration; ils avoient lieu, tantôt le jour, tantôt la nuit, et duroient le plus souvent deux ou trois heures.

(1) Morbid anatomy, chap. 1.

Maladie de poitrine par un grain de plomb.

Ainsi se passèrent plusieurs mois, pendant lesquels la santé générale parut peu altérée; l'appétit et les forces se soutinrent jusqu'au moment où le docteur Mervin fut attaqué d'une fièvre double-tierce. Alors il mangea moins, et s'affoiblit; les sensations pénibles de la poitrine augmentèrent, surtout à l'instant de la fièvre, c'est-à-dire, vers midi, en général; et le pouls devint très-irrégulier, de fort égal qu'il étoit auparavant. Cette irrégularité augmenta chaque jour, pendant quelques semaines, particulièrement à l'époque du paroxysme fébrile, et inquiéta beaucoup le malade-médecin. Rien n'étoit plus alarmant que ce qu'il éprouvoit alors dans la poitrine; une sensation particulière, vers la région du cœur, précédoit toujours le désordre artériel, et gravoit l'idée d'une mort très-prochaine.

Une foule de médicamens dirigés contre la fièvre intermittente, et propres à calmer les symptômes fâcheux qui l'accompagnoient, n'ayant produit qu'un bien momentané, le docteur Mervin partit pour l'Angleterre, son pays natal, à la fin de juillet 1799.

Pendant la traversée, la fièvre prit chaque jour à l'ordinaire, dura le même temps, et fut encore accompagnée du pouls irrégulier et de l'embarras de poitrine.

Bientôt après son arrivée à Londres (les accès étant terminés avant la soirée), le malade se permit d'aller au spectacle : l'excessive chaleur et le grand nombre de spectateurs rendirent sa respiration plus laborieuse, et la circulation plus irrégulière que jamais. Enfin, la toux devint si fatigante, et la difficulté de respirer telle, que le docteur Mervin fut obligé de sortir pour

se mettre au lit, et n'espéra pas revoir le jour le lendemain.

Maladie de poitrine par un grain de plomb.

La force de la toux et la gêne de la respiration permirent très-peu de sommeil; le matin, M. Mervin essaya de se lever, et eut plusieurs quintes si violentes, que, n'en pouvant plus, il se jeta sur son lit, la tête en bas, et demeura quelque temps dans cette attitude. Après avoir toussé à diverses reprises avec beaucoup de violence, et rendu, en plusieurs fois, une très-grande quantité de mucus dans son mouchoir, il s'aperçut, par hasard, que parmi ces mucosités, il se trouvoit quelque chose de dur et d'extraordinaire. Il examina attentivement, divisa avec un couteau, et vit que c'étoit un grain de plomb d'environ une ligne et demie de diamètre.

Après l'expulsion de ce corps étranger, la toux devint un peu moins fréquente et moins forte; le malade put s'habiller, et se trouva tellement soulagé, qu'il se mit à déjeûner.

Cependant il continua à tousser quelques jours encore, et l'expectoration muqueuse étoit très-considérable; mais ces symptômes, diminuant ensuite peu à peu, disparurent complétement en dix ou douze jours, ainsi que la gêne de la respiration, et il ne resta plus que la fièvre intermittente qui avoit aggravé la maladie principale. Cette fièvre revint constamment toutes les vingt-quatre heures, et ne céda que quinze mois après, à l'usage de l'oxide blanc d'arsenic, auquel on eut enfin recours.

En réfléchissant à tous ces détails, M. Mervin ne douta point que la maladie de poitrine n'eût eu pour cause la présence du grain de plomb qui aura franchi la glotte pendant la déglutition; en effet, M. Mervin

se

se rappela, depuis, qu'un jour, avant d'avoir le moindre reproche à faire à sa poitrine, il lui arriva de boire avec précipitation le dernier verre d'une bouteille de vin; qu'il fut à l'instant saisi d'une toux convulsive, attribuée à l'introduction de quelques gouttes de ce fluide dans les voies aériennes, et que cette toux avoit été très-violente pendant quelques jours.

Maladie de poitrine par un grain de plomb.

Si le grain de plomb n'étoit pas venu éclaircir ce cas extraordinaire, le malade ne se seroit probablement pas souvenu de tout ceci, et la véritable cause du mal n'eût jamais été soupçonnée.

Concluons modestement de cette observation, que les praticiens, quelque célèbres qu'ils soient, ne doivent jamais négliger de s'informer, en détail, des circonstances qui ont précédé toute maladie grave.

L. MACARTAN, *M. D. A.*

Liniment de Roncalli contre les tumeurs scrofuleuses; extrait du Bulletin de pharmacie.

Liniment contre les tumeurs scrofuleuses.

CE liniment, peu connu en France, mais vanté en Allemagne (1), en Angleterre (2), a été publié par Roncalli, chirurgien de Modène, en 1741 (3). Voici la préparation :

L'on prend une vésicule entière de fiel de bœuf; on ajoute à la bile qu'elle contient du muriate de soude en poudre, trois cuillerées ou trois onces; de l'huile de noix, aussi trois cuillerées; et on expose

(1) *Voyez* Abhandlungen der kays. K. Josephinischen mediz chirurg. akademie zu Wien, *tom.* 1, *in* 4°.

(2) Medical facts and observations, *vol.* 1, *Lond.*, 1791, *in*-8°., *pag.* 134.

(3) *Historia morborum.* Brixiæ, 1741, in fol°., pag. 42.

Liniment contre les tumeurs scrofuleuses.

cette vésicule ainsi, après avoir agité le mélange, à une douce chaleur, ou aux rayons du soleil, pendant quelque temps.

Pour se servir du remède, on imbibe de la charpie ou des étoupes de ce liniment, et l'on en applique deux ou trois fois par jour sur les tumeurs scrofuleuses. Il provoque ou la résolution, ou la suppuration de ces tumeurs avec beaucoup de succès, pourvu qu'on fasse aussi usage de quelques remèdes internes.

Voici ceux qu'on a coutume d'employer : on purge d'abord le malade avec le jalap et la crême de tartre, et on le met à l'usage d'une décoction de racines de bardane et de polypode; ensuite il doit faire usage de pilules composées avec le savon, la gomme ammoniaque et la rhubarbe, parties égales de ces deux deux dernières substances. Les boissons et pilules doivent être continuées pendant quelques semaines.

Si les tumeurs scrofuleuses paroissent trop enflammées, et se couvrir de vésicules, il faut alors suspendre l'emploi du liniment, et appliquer quelques doux topiques, comme des compresses avec la décoction de racine de guimauve, pour diminuer l'irritation.

Du reste, on a guéri en Angleterre plusieurs scrofuleux par ces moyens.

Il est quelquefois nécessaire aussi d'appliquer, sur des tumeurs indolentes de ces scrofules, le remède hongrois, qui consiste en la gomme ammoniaque dissoute dans le vinaigre, et épaissie à consistance d'emplâtre. (*Voyez London médical journal, first volume*, p. 194.)

Lettre au Rédacteur.

Appareil à extension permanente

Je suis très-flatté, Monsieur, du rapport, on ne peut pas plus obligeant, qu'a fait M. Devilliers (1) sur la modification utile que j'ai apportée à l'appareil à extension permanente de Desault. Je me permettrai seulement d'observer que l'analogie qu'il trouve entre ma correction et celle qu'avoit introduite dans le même appareil M. Devilliers, son oncle (au moyen d'une machine de son invention), ne m'ôte point la priorité de cette modification, puisqu'on n'a jamais rien publié de relatif à l'appareil que j'ai employé, et que je propose.

Saint-André, *Docteur-Médecin à Toulouse.*

Suite des Mémoires Manuscrits parvenus a la Société.

Mémoires manuscrits.

1562. Observation de fracture du col de fémur, avec quelques modifications de l'appareil à extension permanente de Desault; par M. Saint-André, médecin à Toulouse, associé national.
1563. Observation sur une maladie convulsive; par M. Mouton, médecin à Agde, associé national.
1564. Description d'un enfant monstrueux né à Sedan; par M. Marcerat, docteur en médecine.
1565. De l'inflammation du bronchocèle; par M. J. Carron, médecin à Annecy, associé national.
1566. Note sur deux plantes indigènes; par M. Tournon, docteur en médecine à Toulouse.
1567. Observation d'hématémèse; par M. Em. Gaultier, docteur en médecine, associé national.
1568. Observations de scorbut aigu et de scorbut chronique, compliqués de fièvre adynamique; par M. F. Mercier, docteur en médecine à Rochefort, associé national.

---

(1) Voy. plus haut, pag. 197.

Mémoires manuscrits.

1569. Mémoire sur l'aliénation mentale; par M. Esquirol, docteur en médecine à Paris.

1570. Réflexions et observations pratiques sur la diarrhée qui n'est ni produite, ni accompagnée par la foiblesse; par M. J. F. Fauchier, docteur-médecin à Lorges, associé national.

1571. Observation d'une opération césarienne pratiquée avec succès; par M. Casimir La Chaise, chirurgien à Angers.

1572. Observations sur la paraphrénésie ou diaphragmite; par M. F. L. Sobaux, docteur en médecine à Triel.

1573. Observation sur une pupille artificielle, pratiquée à un aveugle des Quinze-Vingts; par M. Faure, D. M. M., médecin à Paris.

1574. Essai médico-philosophique, 1814; par M. Robin, ancien chirurgien du Graud-Frédéric, à Paris.

1575. Mémoire sur la précipitation de la matrice; par M. Bobe-Moreau, docteur en médecine à Rochefort, associé national.

1576. Quelques considérations sur une hémorragie très-sérieuse, dont la cause a été long-temps inconnue; par M. Fréteau, docteur en médecine à Nantes, associé national.

1577. Quelques rapprochemens sur la circulation de la mère à l'enfant; par le même.

1578. Description d'un obturateur dentier, présenté à la Société par M. Touchard, chirurgien-dentiste, reçu à la Faculté de médecine de Paris.

579. Notice sur une espèce rare d'hypospadias, caractérisée par l'absence totale de la verge, et la situation de l'urètre au-dessus du gland; par M. Emmanuel Gaultier, D. M. P., associé national.

TABLE

DES ARTICLES CONTENUS DANS LE TOME XLIX

DU JOURNAL GÉNÉRAL DE MÉDECINE, etc.

Philosophie, Physiologie, Météorologie et Topographies médicales.

Médecine.

Chirurgie.

Botanique, Matière médicale, Thérapeutique.

Variétés médicales, Nécrologie.

Concours, Prix.

NOTA.

Le retard, apporté par les événemens politiques à la publication des *Cahiers de février, mars et avril*, a produit divers anachronismes, que le lecteur pourra facilement rectifier dans sa pensée. Cette remarque est applicable surtout à l'avertissement du rédacteur, qui se trouve en tête des Cahiers de février et mars, publiés en juin.

ERRATA.

Au lieu de	*Lisez :*	
pourrai,	pourrois.	p. 200 l. 1
à lier le cautère actuel (2).	à lier. Le cautère actuel (2)	
paroit être,	paroit être.	p. 234 l. av.-d.
déterminé,	déterminée.	p. 250 l. 21
adométriques,	eudiométriques.	p. 259 l. 17
avoit,	avoient.	p. 270 l. 26
et des *médecins de plaies*,	et de *médecin des plaies*.	p. 303 l. 17-18
par Swiedaur et par Périlhe,	par Swédiaur et par Peyrilhe	p. 324 l. 26
il n'a paru,	il m'a paru.	p. 325 l. 11
certaine asthénies,	certaines asthenies.	p. 381 l. 17-18
les plus communs,	les plus communes.	p. 387 l. 3-4
vise versâ,	*vice versâ*.	p. 449 l. 16

3 +	...ageux, brouil.	Nuageux.	Idem.
4 - L. à	...uvert, brouil.	Couvert.	Couvert.
5 du	Idem.	Nuageux.	Idem.
6	Idem.	Pluie.	Très-nuageux.
7	Pluie et grésil.	Pluie et grésil.	Couvert.
8	Couvert, brouil.	Pluie.	Idem.
9	Pluie, brouillard.	Très-nuageux.	Pluie.
10	Couvert, brouil.	Idem.	Beau ciel.
11	Vapeurs, gelée bl.	Beau ciel.	Idem.
12). à	Idem.	Idem.	Idem.
13 du	Idem.	Idem.	Idem.
14	Couvert, brouil.	Couvert, brouil.	Couv par interv.
15 ap.	Beau ciel, brouil.	Beau ciel, brouil.	Beau ciel.
16	Idem.	Idem.	Idem.
1	Couvert.	Couvert.	Nuageux.
1	Superbe, brouill.	Beau ciel.	Beau ciel.
1	Neige et brouillard.	Couvert.	Idem.
9 h.	Superbe, lég. brouil.	Superbe.	Idem.
mat.	Idem.	Idem.	Idem.
	Idem.	Idem.	Couvert.
	Idem.	Idem.	Beau ciel.
	Idem.	Idem.	Idem.
	Beau ciel, brouil.	Beau ciel, brouil.	Idem.
	Idem.	Idem.	Idem.
10 h.	Idem.	Idem.	Idem.
m.	Lég. vap., brouil.	Idem.	Idem.

...LATION.

dont le vent a soufflé du

- N..... 3
- N.-E.. 10
- E..... 3
- S.-E.. 2
- S..... 1
- S.-O... 2
- O..... 6
- N.-O.. 1

THERM. DES CAVES.

Le 1er. 12,091.

Le 16... 12,096.

...hauteur du baromètre suivant l'échelle métrique, c'est-à-dire, ...t celles qu'on emploie généralement dans les déterminations des ...lus petite élévation du baromètre et du thermomètre observés ...ations ; d'où il sera aisé de déterminer la température moyenne ...r conséquent son élévation au-dessus du niveau de la mer. La ...forme.

T VARIATIONS DE L'ATMOSPHÈRE.

JOURS.	EXTÉ... MAXI...	...E MATIN.	A MIDI.	LE SOIR.
1	+ 4,7	...uvert, brouil.	Pluie, brouillard.	Nuageux.
2	+ 5,0	...ageux, brouil.	Nuageux.	*Idem*, glace.
3	+ 5,5	..., br., gl., neig.	Couvert.	*Idem*.
4	+ 2,7	*Idem*.	*Idem*.	Couvert.
5	+ 1,...	...uvert, brouil.	*Idem*.	Couvert, brouil.
6	− 2,0	*Idem*.	*Idem*, neige fine.	Très-nuageux.
7	− 1,2	...perbe, brouil.	Nuageux.	Couvert.
8	− 2,6	...ige, brouillard.	Neige.	Neige.
9	+ 0,1	...ouillard épais.	Très-nuageux.	Couvert.
10	+ 2,...	...uvert, brouil.	Couvert.	*Idem*.
11	+ 2,...	*Idem*, neige.	Neige.	Neige.
12	+ 7,...	...uvert, brouil.	Couv., brouillard.	Couvert, neige.
13	+ 3,...	*Idem*.	*Idem*.	Beau ciel.
14	+ 1,...	*Idem*.	*Idem*.	Couvert.
15	+ 0,...	*Idem*.	*Idem*.	Beau ciel.
16	+ 6,...	*Idem*.	Très-nuageux.	*Idem*.
17	+ 10,...	...au ciel, brouil.	Beau ciel.	*Idem*.
18	+ 7...	...m. gelée blanch.	*Idem*.	Couvert.
19	+ 3,...	...ouvert, brouil.	Couvert, brouil.	Beau ciel, brouil.
20	+ 12,...	*Idem*.	Beau ciel.	*Idem*.
21	+ 14...	*Idem*.	Couvert.	Couvert.
22	+ 14...	...ie fine, lég. br.	Très-nuageux.	Beau ciel.
23	+ 12...	...v., lég. brouil.	*Idem*.	*Idem*.
24	+ 12...	...geux, br., gelée.	*Idem*.	Couvert.
25	+ 12...	...v., lég. brouil.	Couvert.	*Idem*.
26	+ 11...	...uageux, brouil.	*Idem*.	Nuageux.
27	+ 13...	...ouvert, brouil.	*Idem*.	*Idem*.
28	+ 12...	...ouillard épais.	Nuageux.	*Idem*.
29	+ 14...	...ouvert, brouil.	Couvert.	Pluie fine.
30	+ 14...	*Idem*.	*Idem*.	*Idem*.
31	+ 15,...	...ageux, brouil.	*Idem*.	Couvert.
Moy. +				

Plus gr... N.........

Moindr...

Élévati...

Plus gr... a soufflé du

Moind...

Chale...

Eau d...

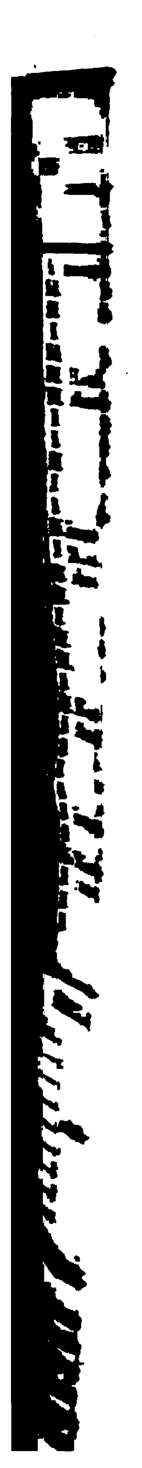
N.....	4
N.-E..	7
E.....	1
S.-E..	4
S.....	9
S.-O..	1
O.....	4
N.-O..	1

THERM. DES CAVES.

Le 1er. 12,090.

Le 16... 12,096.

Nota. ...du baromètre suivant l'échelle métrique, c'est-à-dire, en millim... qu'on emploie généralement dans les déterminations des hauteurs ...e élévation du baromètre et du thermomètre observés dans le m... d'où il sera aisé de déterminer la température moyenne du mois ...ent son élévation au-dessus du niveau de la mer. La températ...




UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 06229 4759

